

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ, МЕДИЧНОГО ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАВОЗНАВСТВА

МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У ФАРМАЦІЇ

МОДУЛЬ 2 **«МАРКЕТИНГ У ФАРМАЦІЇ»**

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
для виконання самостійної роботи студентами І-фармацевтичного факультету
спеціальності «Фармація»

Запоріжжя, 2016

УДК: 615.1 (075.8)

ББК: 52.82я73

М50

Автори-укладачі:

Демченко В.О., Ткаченко Н.О., Червоненко Н.М., Зарічна Т.П.

Під редакцією д.фарм.н., професора Книша Є.Г.

Рецензенти:

д.фарм.н., професор Панасенко О.І.,

д.фарм.н., професор Гладишев В.В.

М50 Менеджмент та маркетинг у фармації. Модуль 2. Маркетинг у фармації : навчально-методичний посібник для виконання самостійної роботи студентами І-фармацевтичного факультету спеціальності «Фармація» / В.О. Демченко, Н.О. Ткаченко, Н.М. Червоненко, Т.П. Зарічна. - Запоріжжя: ЗДМУ, 2016. – 106 с.

Посібник містить комплекс навчально-методичного забезпечення для виконання самостійної роботи Модуля 2 «Маркетинг у фармації» з дисципліни «Менеджмент та маркетинг у фармації» (методичні вказівки для вивчення тем дисципліни, дискусійні питання, питання для самоконтролю, завдання для практичної роботи, перелік рекомендованої літератури, стислий інформаційний матеріал і приклади ситуаційних тестових завдань для самоконтролю).

Для студентів І-фармацевтичного факультету зі спеціальності 7.12020101 «Фармація», напрям 1102 «Фармація»

Навчально-методичний посібник розглянуто і затверджено на Центральній методичній Раді ЗДМУ (протокол №2 від «24» листопада 2016 р.)

УДК: 615.1 (075.8)

ББК: 52.82я73

© Демченко В.О., Ткаченко Н.О.,
Червоненко Н.М., Зарічна Т.П., 2016

© Запорізький державний
медичний університет, 2016

ЗМІСТ

ВВЕДЕННЯ	4	
Змістовий модуль 4		
Основи маркетингу у фармації. Процес управління фармацевтичним маркетингом. Товар і ціна як елементи комплексу маркетингу		
1	Тема: «Складові маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств»	6
2	Тема: «Маркетингове середовище підприємства. Аналіз ринкових можливостей»	14
3	Тема: «Дослідження споживання лікарських засобів. Методики визначення потреби в лікарських засобах»	27
4	Тема: «Конкурентоспроможність фармацевтичного товару і управління його якістю. Позиціонування товару»	39
5	Тема: «Регулювання цін на фармацевтичному ринку»	51
Змістовий модуль 5		
Збутова діяльність фармацевтичних підприємств. Система маркетингових комунікацій. Маркетингові дослідження. Міжнародний фармацевтичний маркетинг		
6	Тема: «Оптова і роздрібна торгівля в системі розподілу продукції і особливості оптової і роздрібної торгівлі лікарськими засобами»	64
7	Тема: «Реклама і «PR» як елементи системи маркетингових комунікацій. Особливості реклами лікарських засобів»	74
8	Тема: «Інформаційні маркетингові системи. Оформлення результатів маркетингових досліджень»	87
9	Тема: «Представництва фармацевтичних підприємств – важливий суб'єкт міжнародного ринку»	95
ДЛЯ ДОВІДОК		106

ВВЕДЕННЯ

Ринкові економічні відносини вимагають від керівників фармацевтичних підприємств володіння сучасними підходами до роботи, що й обумовлює доцільність якісної підготовки фахівців фармації з маркетингу. Зараз головним напрямком діяльності підприємства є орієнтація його на запити споживача. Використання маркетингу дозволяє координувати інтереси споживачів з одного боку і інтереси підприємства - з іншого.

Основна ідея даного методичного посібника - ознайомити студентів з основними досягненнями теорії та практики фармацевтичного маркетингу, показати необхідність використання цих досягнень в діяльності підприємств.

Навчальною програмою дисципліни «Менеджмент та маркетинг у фармації» з модуля 2 «Маркетинг у фармації» передбачена самостійна робота студентів (60 годин). Даний вид роботи є обов'язковим для виконання.

Даний навчально-методичний посібник містить стислий виклад теоретичних положень до кожної теми та практичні завдання для самостійної роботи. Останні передбачають аналіз ситуаційних завдань, структурування інформації, оформлення результатів роботи у вигляді таблиць, схем, проведення відповідних обчислень, розробку моделей і т. д. З метою контролю рівня підготовленості до кожної теми розроблені тестові завдання.

Самостійна робота виконується студентами на основі навчально-методичних матеріалів дисципліни, наведених в переліку рекомендованої літератури.

При самостійному вивченні теоретичного курсу студентам необхідно:

1. Вивчити теми теоретичного курсу відповідно до навчальної програми дисципліни.
2. Підготувати усні відповіді на контрольні питання до кожної теми.
3. Виконати практичні завдання.
4. Пройти тестовий контроль.

Виконані завдання здаються викладачеві відповідно до графіка терміну виконання самостійної роботи студентами.

При самостійному виконанні різних видів завдань студент вчиться самостійно приймати рішення, розбирати і вивчати новий матеріал, працювати з періодичною літературою.

Змістовий модуль 4
ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ. ПРОЦЕС УПРАВЛІННЯ
ФАРМАЦЕВТИЧНИМ МАРКЕТИНГОМ. ТОВАР І ЦІНА ЯК
ЕЛЕМЕНТИ КОМПЛЕКСУ МАРКЕТИНГУ

САМОСТІЙНА РОБОТА 1

ТЕМА: «СКЛАДОВІ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА»

МЕТА: сформувати системні знання про складові маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Мета і напрямки маркетингової діяльності підприємства, її основні етапи.
2. Складові маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Мета і напрямки маркетингової діяльності підприємства.
2. Основні етапи маркетингової діяльності підприємства.
3. Модель маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства
4. Функціональне забезпечення маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств (стратегія, тактика, служби маркетингу, маркетинговий контроль, маркетингові інформаційні системи).
5. Комплексне вивчення фармацевтичного ринку (поведінка споживачів, аналіз ринкових можливостей, сегментація ринку, позиціонування лікарського засобу на ринку).
6. Розробка комплексу фармацевтичного маркетингу («4P»).
7. Комплекс особливостей фармації («4S»).

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Маркетинг - це комплексна система організації виробництва і збуту продукції на рівні підприємства, яка орієнтована на максимальне задоволення попиту конкретних споживачів і отримання на цій основі високого і тривалого прибутку.

Широке використання маркетингу пояснюється тим, що за допомогою маркетингу ринкові проблеми можна вирішити найбільш раціональним шляхом, максимально використовуючи свої ринкові можливості.

Маркетинг ввібрав в себе досягнення світової господарської практики, а також досягнення економіки і управлінських наук, інформатики, психології та ін.

Маркетингова діяльність повинна забезпечувати:

- надходження надійної, своєчасної та достовірної інформації про ринок, структуру і динаміку конкретного попиту, смаках і перевагах покупців;
- ініціацію створення товару або набору, які більш повно задовольняють вимоги ринку, ніж конкурентні товари;
- вплив на споживача, на попит, на ринок, що створює максимально можливий контроль сфери реалізації.

Головне в маркетингу - його цільова орієнтація і комплексність, тобто злиття в єдиний "технологічний процес" всіх окремих складових маркетингової діяльності.

Мета маркетингової діяльності підприємства - забезпечення стійкої рентабельності в заданому відрізку часу (5-7 років).

Маркетингова діяльність в узагальненому вигляді складається з чотирьох основних етапів.

- 1) Аналіз ринкових можливостей.
- 2) Розробка стратегій маркетингу.
- 3) Формування програми маркетингу.
- 4) Контроль і координація маркетингової діяльності.

Перший етап - вивчення ринку, тобто потреб, звичок, уподобань, платоспроможності споживачів, рівня конкуренції і т.п.

На другому етапі компанія вибирає цільовий ринок. Для цього розробляється стратегія диференціювання і позиціонування продукту на ринку. За нею йде початок виробництва продукції. Після проводиться адаптація маркетингової стратегії до різних етапів життєвого циклу товару.

На третьому етапі підприємство розробляє конкретні програми в рамках так званого маркетинг-мікс або "4P" (Product, Price, Place, Promotion - продукт, ціна, місце збуту, просування), тобто інструментарію, за допомогою якого продавець впливає на покупців.

На заключному етапі здійснюються розподіл маркетингових ресурсів і контроль виконання плану маркетингової діяльності.

Складові маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства наведені на рис. 1.1.

Коротко охарактеризуємо модель маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства.

Для забезпечення функціонування організації на принципах маркетингу необхідно перш розробити ділову стратегію, мета якої - переконатися, що фармацевтична організація знаходить і розвиває "сильні" напрямки діяльності і скорочує або взагалі згортає "слабкі". Після прийняття стратегічного рішення переходять до тактики фармацевтичного маркетингу. При цьому розробляють деталізовані плани для окремого виробництва, господарського підрозділу або лікарського засобу. Втілення планів вимагає створення служби маркетингу.

Залежно від розмірів підприємства, специфіки його продукції і ринків організаційних структура служби маркетингу може бути різною: функціональна, продуктова, регіональна, ринкова (сегментна) або змішана (продуктово-ринкова).

Успішна маркетингова діяльність підприємства можлива лише за умови хорошого інформаційного забезпечення, постійного моніторингу ринкового середовища. Для збору, обробки та аналізу інформації про споживачів, конкурентів, постачальників і проведення маркетингових досліджень на фармацевтичному підприємстві необхідно створити спеціальну *маркетингову інформаційну систему (МІС)*. Отримана за допомогою МІС інформація

допоможе менеджерам фірми визначити її ділову стратегію, мета якої - переконатися, що фірма знаходить і розвиває сильні сторони діяльності і скорочує або взагалі згортає слабкі.



Рис. 1.1. Модель маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства

Після прийняття керівництвом фірми стратегічного рішення щодо кожного свого виробництва або напряму діяльності переходять до планування маркетингу. На цьому етапі розробляють деталізовані плани для кожного виробництва, господарського підрозділу, лікарського засобу або торгової марки фірми. Річний план маркетингу стає основою для координації всіх видів діяльності: виробничої, маркетингової та фінансової.

Коли плани починають втілюватися в маркетингову практику, виникає чимало несподіванок. Фармацевтичному підприємству необхідно контролювати свою ринкову діяльність, щоб досягти цілей маркетингу.

Можна виділити три типи маркетингового контролю:

- контроль виконання планів;
- контроль прибутковості;
- контроль виконання стратегічних рішень.

Оскільки маркетинг орієнтований на задоволення потреб споживачів, то маркетингова діяльність завжди починається з **комплексного дослідження фармацевтичного ринку**.

В ході дослідження ринку вивчають: поведінку споживачів, їх потреби, споживчі переваги; мотиви, які спонукають їх приймати рішення про покупку лікарських засобів; вивчають і прогнозують попит на лікарські засоби;

аналізують ціни і препарати конкурентів; визначають ємкість ринку і частку підприємства на ньому. Такий аналіз допомагає *оцінити ринкові можливості* і визначити привабливий напрям маркетингової діяльності, на якому підприємство може придбати конкурентні переваги. Одночасно з цим ведуть пошук можливих споживачів, потреби яких підприємство прагне і може задовольнити. При цьому використовують дуже важливий маркетинговий прийом - *сегментацію фармацевтичного ринку*, тобто розподіл споживачів на групи на підставі різниці в їх потребах, характеристиці та поведінці. Якщо підприємство правильно вибрало ринковий сегмент для подальшої співпраці, значить, воно знайшло свою "нішу" на ринку.

Після цього здійснюють *позиціонування лікарського засобу* на ринку, тобто чітко визначають, чим препарат розглянутого підприємства відрізняється від лікарських засобів конкурентів, завдяки яким його характеристики можуть отримати конкурентні переваги.

Прийнявши рішення щодо позиціонування свого препарату, підприємство може починати розробку комплексу маркетингу.

Комплекс маркетингу - це набір засобів маркетингу, сукупність яких підприємство використовує для впливу на цільовий ринок, з метою домогтися бажаного реагування з його боку. Комплекс маркетингу охоплює всі заходи, які може використовувати підприємство для активізації попиту на лікарські засоби. З огляду на класичну теорію маркетингу, він складається з чотирьох елементів - системи "4P":

Товар (product) - це асортимент лікарських засобів, який фармацевтична організація спеціально розробляє для своїх цільових споживачів.

Ціна (price) - це виражений у грошовій формі еквівалент одиниці товару.

Методи збуту чи розповсюдження (place) - діяльність, завдяки якій лікарський засіб стає доступним для цільових споживачів.

Методи просування або маркетингові комунікації (promotion) - діяльність, спрямована на поширення організацією інформації про лікарський засіб і переконанні цільових споживачів у доцільності його придбання.

Концепцію комплексу маркетингу, або маркетингової суміші (marketing mix), як один з підходів обґрунтування права на самовизначення теорії фармацевтичного маркетингу розглядають через призму комплексу особливостей (specificity) фармації, або "4S" (рис. 1.2).

Елементи комплексу особливостей фармації

1) Лікарські засоби як товар є особливими внаслідок соціальної значущості, оскільки вигоди від їх застосування полягають в скороченні тривалості хвороби, втрати робочого часу по непрацездатності, виплат з цієї причини, а також у використанні додаткового фонду робочого часу. Таким чином, лікарські засоби є важливими факторами збереження життя людей. З іншого боку, деякі препарати є отруйними і сильнодіючими засобами. Недотримання правил їх застосування може викликати погіршення здоров'я і навіть смерть. Крім цього, більшість лікарських засобів є біологічно активними синтетичними речовинами, аналоги яких відсутні в природі, що ускладнює

процес їх безпечної природної утилізації. Отже, мова йде про соціальну та екологічну особливість (*specificity of social and ecological*).

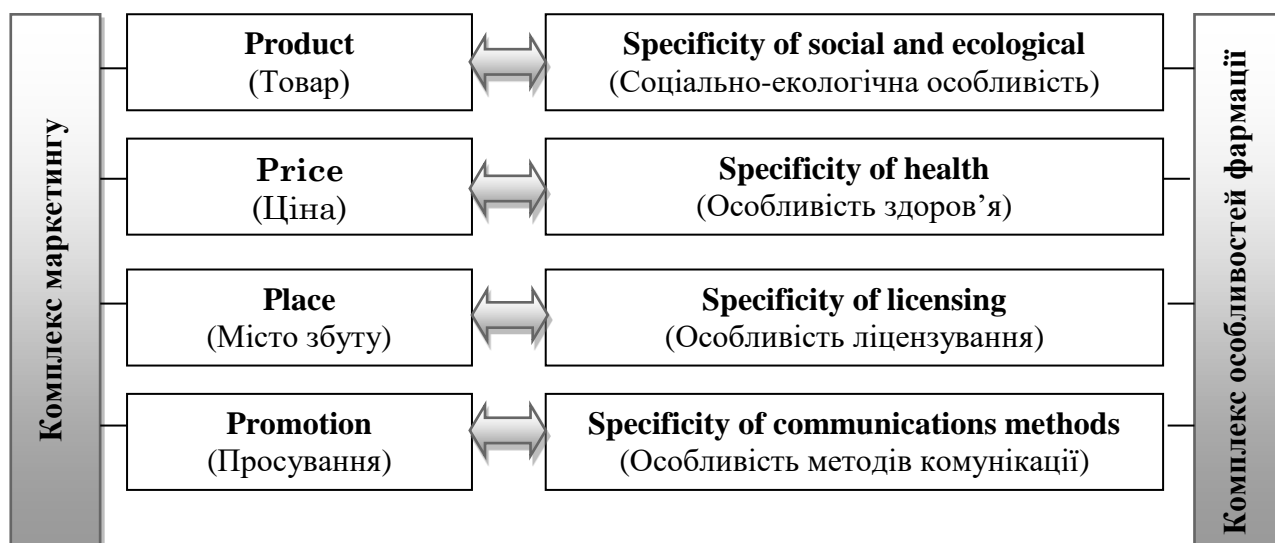


Рис. 1.2. Елементи класичного комплексу фармацевтичного маркетингу «4P-4S»

2) Ціна не є першочерговим фактором впливу на придбання ліків, оскільки особливість купівлі-продажу залежить від хвороби, її нозології, течії і ступеня тяжкості, а також специфічних властивостей лікарських засобів - *особливість здоров'я - specificity of health*. При цьому для групи життєво важливих препаратів, особливо, якщо їх закуповують за рахунок держави (страхових компаній) або вартість їх придбання компенсується державою, ціна найчастіше є нееластичною або мало еластичною.

3) Особливістю поширення лікарських засобів є те, що їх виробництво, оптова та роздрібна реалізація можуть здійснюватися тільки на підставі спеціального дозволу, тобто мова йде про *особливості ліцензування (specificity of licensing)*.

4) Просування полягає в особливості *методів комунікації (specificity of communications methods)*, оскільки лікарські засоби - це товари вимушеного попиту. Використання більшості з них не може ґрунтуватися на радах родичів і знайомих, а також на власному досвіді або перевагах. Крім того, законодавство дозволяє рекламувати населенню тільки безрецептурні лікарські засоби. Мотиваційну роль в споживанні ліків грають, перш за все, медичні і фармацевтичні фахівці, тому для них і призначена реклама більшості лікарських препаратів, на них спрямовані персональні продажі і в значній мірі методи стимулювання збуту.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Дайте характеристику складовим маркетингової діяльності підприємства. Дані ввести в *табл. 1.1*.

Таблиця 1.1

Складові маркетингової діяльності підприємства

Складові	Характеристика
1	2
Стратегія	
Тактика фармацевтичного маркетингу	
Служба маркетингу	
Маркетинговий контроль	
Маркетингові інформаційні системи	
Аналіз ринкових можливостей	
Сегментація ринку	
Позиціонування лікарського засобу	
Комплекс маркетингу	
Товар (Product)	
Ціна (Price)	
Збут (Place)	
Просування (Promotion)	
Комплекс особливостей фармації	
Соціально-екологічна особливість (Specificity of social and ecological)	

Продовження табл. 1.1

1	2
Особливість здоров'я (Specificity of health)	
Особливість ліцензування (Specificity of licensing)	
Особливість методів комунікації (Specificity of communications methods)	

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Армстронг, Г. Маркетинг. Загальний курс: навч. посібник. - 5-е вид. / Г. Армстронг, Ф. Котлер; пер. з англ. – М.: Видавничий дім «Вільямс», 2001. – 608 с.
2. Бутенко, Н.В. Маркетинг: підруч. / Н.В. Бутенко. – К.: Атака, 2006. – 300 с.
3. Гаркавенко С.С. Маркетинг : підруч. / С.С. Гаркавенко. – К.: Лібра, 2006. – 720 с.
4. 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. – С.320-323.
5. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. – С. 17-20.
6. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг. - 4-е изд.: «Вильямс», 2007. — 1200 с.
7. 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. – С. 29-31, 47-52, 56-63.
8. 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.
9. Фармацевтичний маркетинг. Навчальний посібник; Збірник вправ / Громовик В.П., Гасюк Г.Д., Мороз Л.А., Чухрай Н.И. – Львів: Наутілус, 2000.- С.7-9, 71-81.

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Що є головним в маркетингу?

Цільова орієнтація і комплексність

Цільова орієнтація
Масова орієнтація
Комплексність
Диференційована орієнтація

2

Маркетингова діяльність в узагальненому вигляді складається з наступних основних етапів:

Аналіз ринкових можливостей.
Розробка стратегій маркетингу.
Формування програми маркетингу.
Контроль і координація маркетингової діяльності.

Все перераховане

3

Напрямок розвитку організації, відображене в комплексному плані, яке призначене для здійснення її місії і досягнення цілей, це:

Стратегія

Тактика
Політика
Ресурси
Контроль

4

Різновид планування, яке лежить в розробці механізмів реалізації обраної фармацевтичним підприємством маркетингової стратегії, називається:

Стратегічним плануванням маркетингу
Тактичним плануванням маркетингу
Оперативним плануванням маркетингу
Контрольним плануванням маркетингу
Все перераховане

5

Для збору, обробки та аналізу інформації про споживачів, конкурентів, постачальників і проведення маркетингових досліджень на фармацевтичному підприємстві необхідно створити на підприємстві

Маркетингову пошукову систему
Маркетингову контролюючу систему
Маркетингову інформаційну систему
Маркетингову збутову систему
Комплекс маркетингу

САМОСТІЙНА РОБОТА 2

ТЕМА: «МАРКЕТИНГОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ ПІДПРИЄМСТВА. АНАЛІЗ РИНКОВИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ПІДПРИЄМСТВА»

МЕТА: сформувані і закріпити системні знання про маркетингове середовище фармацевтичного підприємства, його факторах, вивчити можливі способи аналізу ринкових можливостей підприємства

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Поняття і структура маркетингового середовища підприємства.
2. Мікросередовище фармацевтичного підприємства.
3. Фактори макросередовища фармацевтичного підприємства.
4. Аналіз і оцінка ринкових можливостей фармацевтичних підприємств.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Поняття маркетингового середовища підприємства.
2. Структура маркетингового середовища підприємства.
3. Поняття «внутрішнє середовище» підприємства, його складові.
4. Характеристика мікросередовища фармацевтичного підприємства.
5. Фактори макросередовища фармацевтичного підприємства.
6. SWOT-аналіз діяльності підприємства, його етапи.
7. Матриця Ансоффа.
8. Матриця Бостонської консультативної групи (БКГ) в аналізі фармацевтичного портфеля.
9. Бенчмаркетинг в діяльності фармацевтичного підприємств.
10. Інші методи аналізу та оцінки маркетингової діяльності підприємства (матриця М. Портера, матриця Мак Кінсі).

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Маркетингове середовище - це сукупність суб'єктів і факторів, що діють за межами фірми і всередині нею та впливають на встановлення і підтримання взаємовигідних відносин з цільовими клієнтами.

Постачальники та клієнти, маркетингові посередники і клієнти, фінансові кола і засоби масової інформації, державні установи та громадські організації, динаміка чисельності, структури населення і законодавча база підприємницької діяльності, технічний прогрес і стан природного середовища, культурне середовище і внутрішня культура організації - ось далеко не повний перелік суб'єктів і факторів, що діють на підприємстві і впливають на ефективність його функціонування.

Маркетингове середовище з точки зору його вивчення може розглядатися на трьох рівнях: внутрішнє середовище, мікросередовище, макросередовище. Мікро- та макросередовище є зовнішнє середовище фірми (рис. 2.1).

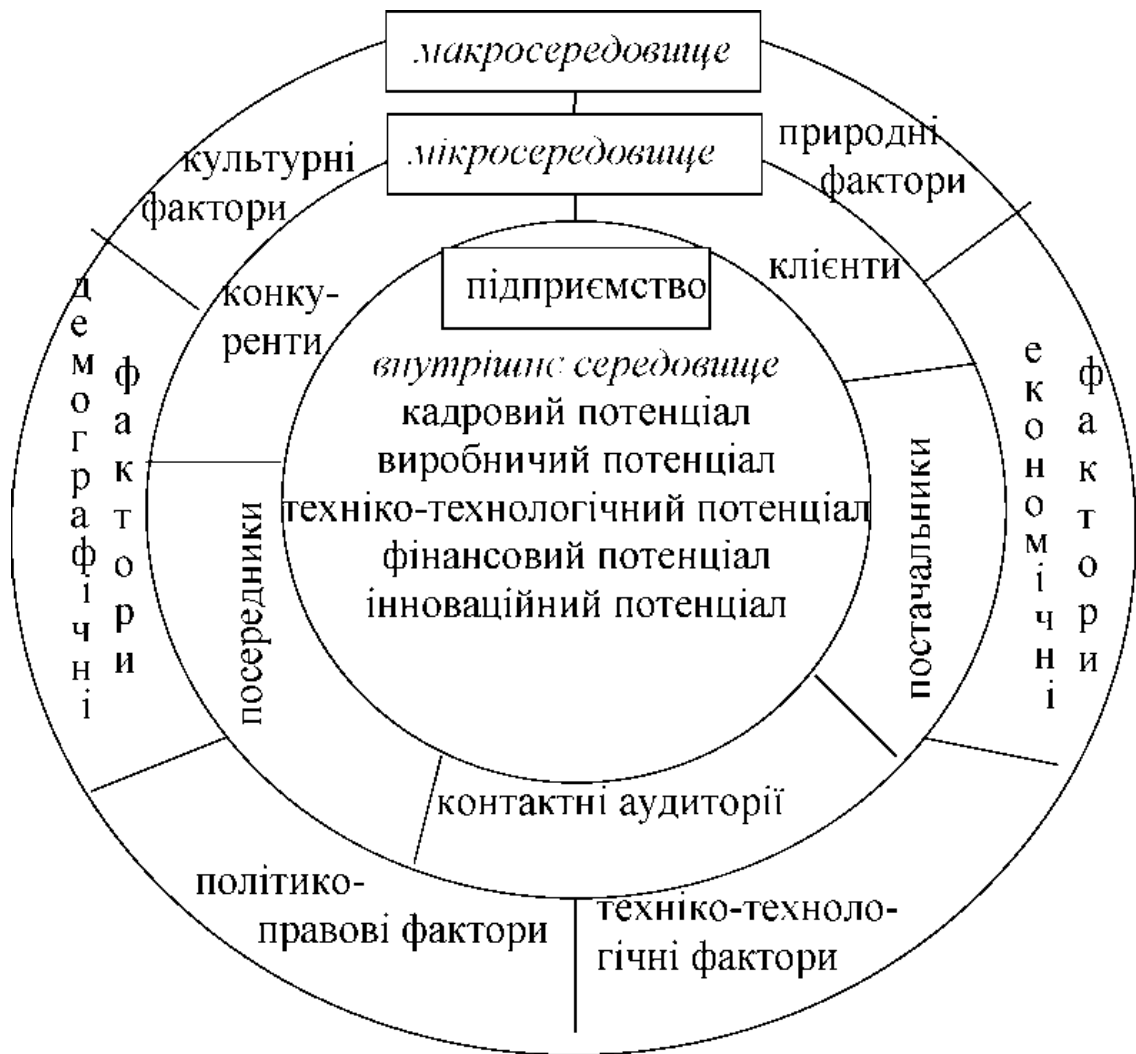


Рис. 2.1. Маркетинге середовище підприємства

Внутрішнє середовище - частина маркетингового середовища, яке знаходиться всередині підприємства і контролюється керівництвом. Вона включає структурні підрозділи підприємства і складаються між ними стосунки, персонал, ресурси, корпоративну культуру. Від стану внутрішнього середовища в значній мірі залежить стабільність функціонування, а значить, і виживання в конкурентній боротьбі.

Вибір товарної спеціалізації, схем руху товару, ціноутворення і стимулювання збуту, орієнтація на той чи інший цільовий ринок, організації маркетингової діяльності, поточного і періодичного контролю, формування іміджу компанії в значній мірі підконтрольні керівництву фірми і можуть регулюватися ним. Внутрішнє середовище може бути як запорукою ефективного функціонування, так і джерелом численних проблем, здатних привести до ліквідації підприємства.

Внутрішня атмосфера взаємин і соціального клімату на підприємстві, що складається під впливом норм, правил і цінностей, складає внутрішню культуру підприємства.

Головним ресурсом і цементуючою ланкою підприємства є персонал, люди. Їхня думка про діяльність свого підприємства, про успіхи і проблеми - важливий об'єкт вивчення внутрішнього середовища.

В процесі своєї поточної діяльності фірма знаходиться в безпосередній взаємодії різного ступеня інтенсивності з цілим рядом суб'єктів, що представляють елементи зовнішнього оточення і утворюють мікросередовище фірми.

Мікросередовище - це безпосереднє оточення фірми: постачальники, конкуренти, маркетингові посередники, контактні аудиторії та клієнти, що мають відношення і мають вплив на виконання нею своїх функцій.

У свою чергу, фірма може робити істотний вплив на характер і зміст цієї взаємодії, підсилюючи позитивні і послаблюючи негативні тенденції. Завдання маркетингових досліджень в області вивчення мікросередовища полягає в отриманні інформації про ситуацію в найближчому оточенні фірми, передбачення можливих напрямків розгортання подій щодо фірми.

Суб'єкти маркетингового мікросередовища

Постачальники - це юридичні та фізичні особи, які забезпечують її конкурентів необхідними ресурсами для виробництва конкретних товарів або послуг.

Будь-які зміни серед постачальників впливають на виробника кінцевої продукції. Подорожчання сировини і комплектуючих, зриви поставок в короткостроковій перспективі загрожують фірмі неприємностями в сфері збуту, а в довгостроковій - падінням іміджу і погіршенням відносин з клієнтами.

Маркетингові посередники - підприємства і організації, які сприяють компанії в просуванні, збуту і розповсюдженні товарів. До них відносяться торгові посередники, спеціалізовані фірми по організації руху товару, агентства з надання маркетингових послуг, кредитно-фінансові установи.

Торгові посередники підшуковують клієнтів і / або самі продають їм товари компанії. Вони забезпечують більш зручні умови отримання продукції споживачами з точки зору місця, часу і процедури придбання товару. В іншому випадку виробник змушений був би витратити величезні кошти на створення власної мережі торгових місць, що суттєво позначалося на витратах виробництва і реалізації продукції.

Клієнти фірми можуть представляти різні сегменти сукупного ринка товару, утворюючи так звані типи клієнтурних ринків.

Ще одним важливим елементом маркетингового мікросередовища є **конкуренти**. При цьому необхідно підкреслити, що конкуренти тут розглядаються значно ширше, ніж тільки фірми-конкуренти, які виробляють аналогічні товари або послуги. Це вже вершина конкурентної боротьби, яку ведуть підприємства-виробники самих різних товарів.

Макросередовище - сукупність факторів, що впливають на мікросередовище. Кожен суб'єкт мікросередовища випробує по-своєму на собі його вплив і не може керувати ним, і ця обставина дозволяє назвати макросередовище неконтрольованим підприємством (табл. 2.1).

Основні характеристики факторів макросередовища

Фактори	Характеристика
Демографічні	Чисельність та темпи росту населення. Територіальне розміщення. Щільність населення. Міграційні потоки та тенденції. Вікова структура. Склад родини. Динаміка народжуваності та смертності. Кількість шлюбів та розлучень. Етнічна та релігійна структура населення
Економічні	Купівельна спроможність населення. Загальногосподарська кон'юнктура. Структура споживання громадян. Еластичність споживання. Рівень інфляції. Стан фінансової системи. Рівень безробіття. Характер розподілення доходів. Система оподаткування
Природні	Наявність та перспективи використання джерел сировини та енергетичних ресурсів. Стан навколишнього середовища та рівень його забруднення. Напрямок та ступінь впливу держави на процеси раціонального використання відтворення природних ресурсів
Соціально-культурні	Традиції та культурні цінності споживачів. Моральна атмосфера у суспільстві. Ступінь схильності суспільної зовнішніх факторів
Політико-правові	Загальна політична ситуація в країні. Правова база, яка регулює господарську. Державна економічна політика. Вплив суспільства на рішення, приймають державні органи
Науково-технічні	Темпи технологічних змін у контролює мій та сумісній галузях. Напрями та динаміка асигнувань на НДР. Інноваційний потенціал фірми та її найближчих конкурентів. Посилення державного контролю над якістю та безпекою продукції

Для визначення свого місця на ринку і прогнозування діяльності кожна фармацевтична організація повинна аналізувати і оцінювати свій потенціал, а також фактори, які впливають на її розвиток.

SWOT-аналіз - це визначення сильних і слабких сторін підприємства, а також можливостей і загроз, що виходять з його найближчого оточення (зовнішнього середовища).

- Сильні сторони (Strengths) - переваги підприємства.
- Слабкі сторони (Weaknesses) - недоліки підприємства.
- Можливості (Opportunities) - фактори зовнішнього середовища, використання яких створить переваги на ринку.

- Загрози (Threats) - фактори, які можуть потенційно погіршити становище підприємства на ринку.

Застосування SWOT-аналізу дозволить систематизувати всю наявну інформацію і чіткіше уявити собі переваги і недоліки підприємства. SWOT-аналіз дозволить вибрати оптимальний шлях розвитку, уникнути небезпек і максимально ефективно використовувати наявні в розпорядженні ресурси.

Матриця Ансоффа - так звана матриця «Продукт-ринок». Дані, які одержуються при використанні матриці Ансоффа:

1) **Обробка ринку:** посилення заходів маркетингу (створення модифікацій продукту за допомогою комплексу маркетингу) для наявних продуктів на наявних ринках з метою стабілізації або розширення частки ринку або збільшення обсягу ринку. Можливі варіанти: зниження цін, збільшення обсягу упаковки, навмисне погіршення якості, залучення покупців конкуруючих продуктів, активізація латентної потреби за допомогою реклами, пропозиції проб).

2) **Розвиток ринку:** вихід зі старими продуктами на нові ринки. Можливі варіанти: збут на нових географічних ринках, нові області застосування для старого продукту; модернізація продукту з метою його пристосування до вимоги певних сегментів споживачів (модифікація ринку).

3) **Розвиток продукту (інновації):** продаж нових продуктів на старих ринках.

4) **Диверсифікація:** підприємство віддаляється від вихідних сфер діяльності переходить до нових, використовуючи нові товари і ринки. Причини: стогнучі ринки, зменшення ризику, фінансові вигоди, страхування постачальників або збутової бази.

Матриця Бостонської консультативної групи (БКГ, Boston Consulting Group) - в матриці БКГ фактично використовується тільки один показник для визначення перспектив компанії на ринку - зростання обсягу попиту. По горизонталі в початковій версії використовується частка ринку, яку займає досліджувана компанія, по відношенню до частки ринку конкурента. Діаграма БКГ пропонує наступний набір рішень про подальшу діяльність компанії в відповідних зонах господарювання:

• **«Зірки»** - високий темп зростання обсягу продажів і висока частка ринка. Долю ринка необхідно зберігати і збільшувати. «Зірки» приносять дуже великий прибуток. Але, незважаючи на привабливість даного товару, його чистий грошовий потік достатньо низький, так як вимагає істотних інвестицій для забезпечення високого темпу зростання.

• **«Дійні корови»** (**«Грошові мішки»**) - висока частка на ринку, але низький темп зростання обсягу продажів. «Дійних корів» необхідно берегти і максимально контролювати. Їх привабливість пояснюється тим, що вони не вимагають додаткових інвестицій і самі при цьому забезпечують добрий грошовий прибуток. Засоби від продажів можна направляти на розвиток «Важких дітей» та на підтримку «Зірок».

• «Собаки» («Кульгаві качки», «Мертвий вантаж») - темп зростання низький, доля ринка низька, продукт, як правило, низького рівня рентабельності і вимагає великої уваги з боку керівника. Від «Собак» потрібно позбавлятися.

• «Важкі діти» -(«Дикі кішки», «Темні конячки», «Знаки питання», «Проблема») - низька частка ринку, але високі темпи зростання. «Важких дітей» необхідно вивчати. У перспективі вони можуть стати як «зірками», так і «собаками». Якщо існує можливість переведення в «зірки», то потрібно інвестувати, інакше - позбуватися.

Матриця БКГ отримала свій подальший розвиток в моделі «привабливість–конкурентоспроможність», запропонованою консультаційною фірмою «Мак Кінсі». Побудова цієї моделі проводиться за двома основними параметрами: привабливість галузі і конкурентоспроможність або сильні сторони підприємства. В якості індикаторів привабливості ринку (галузі) можуть бути використані:

- темпи зростання ринку;
- рентабельність;
- рівень конкуренції;
- місткість ринку;
- державне регулювання ринку;
- можливість нецінової конкуренції;
- концентрація споживачів і т. п.

Індикаторами конкурентоспроможності підприємства служать:

- частка ринку;
- витрати;
- рівень цін;
- привабливість асортименту;
- імідж фірми.

В *стратегічній моделі Портера* розглядаються дві основні концепції планування маркетингу і альтернативи кожної з них: вибір цільового ринку (у межах усієї області або окремих сегментів) і стратегічна перевага (унікальність або ціна). Об'єднання цих двох концепцій в моделі Портера виділяють такі базові стратегії охоплення ринку:

- перевага за витратами (недиференційований маркетинг);
- диференціація (диференційований маркетинг);
- концентрація (концентрований, або цільовий маркетинг)

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Подати у вигляді схеми структуру маркетингового середовища фармацевтичного підприємства.

Маркетингове середовище фармацевтичного підприємства



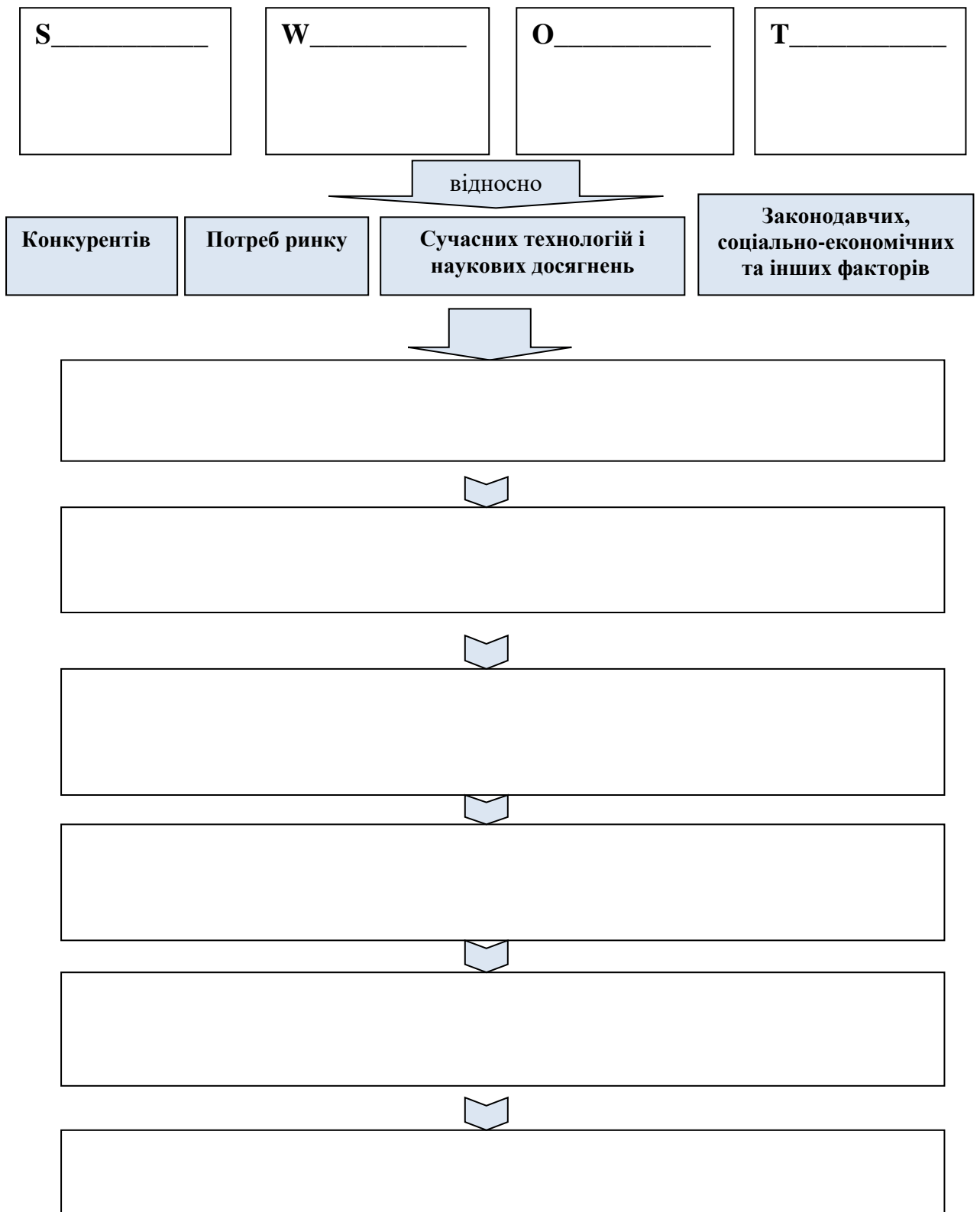
Завдання 2. Запропонуйте метод, за допомогою якого фармацевтична фірма «Агапіт» може визначити свої ринкові можливості, аналізуючи фармацевтичний «портфель». Рішення подати у вигляді схеми.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for drawing a scheme. The bottom-right corner of the box is folded over, suggesting it is a page from a notebook or a workspace for a student.

Завдання 3. Схематично подати етапи обробки стратегій фармацевтичного підприємства на основі SWOT-аналізу.

Матриця SWOT-аналізу

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for drawing a SWOT matrix. The box is currently blank, with the title "Матриця SWOT-аналізу" centered at the top.



Завдання 4. За допомогою наведеної нижче інформації, провести SWOT-аналіз діяльності фармацевтичної фірми «Фармстандарт». Результати оформити у вигляді *табл. 2.2*.

Інформація

У Запоріжжі функціонує оптова фармацевтична фірма - «Фармстандарт». Фірма має широкий асортимент вітчизняних і зарубіжних лікарських засобів, виробів медичного призначення, лікувальної косметики. Також арсенал

реалізованих товарів налічує величезний асортимент парафармацевтичної продукції і ексклюзивні препарати вітчизняних і зарубіжних виробників. Фірма працює з великою кількістю постійних клієнтів в Запорізькому, Дніпропетровському, Херсонському, Миколаївському, Одеському та Полтавському регіонах. Фірма має свій web-сайт, електронну пошту.

Разом з тим, останнім часом спостерігається зниження частки фірми на фармацевтичному ринку в Дніпропетровському, Полтавському та Миколаївському регіонах. Відмічено зростання плинності кадрів, зниження рівня кваліфікації фахівців, високий рівень транспортних витрат, низький рівень управління товарними запасами, відсутність належного рівня логістики.

Макросередовище «Фармстандарт» характеризується: високою концентрацією оптових фірм в Запорізькому, Дніпропетровському, Миколаївському та Одеському регіонах; збільшенням кількості аптек і розвитком аптечних мереж в Запоріжжі, Херсоні, Одесі, Дніпропетровську, Полтаві; ЛПЗ періодично проводять тендери на закупівлю ліків за бюджетні кошти. Ринок послуг характеризується великою кількістю пропозицій фармацевтичних послуг, відзначено зростання ролі людського фактора і соціальної спрямованості при прийнятті управлінських рішень органів управління зазначених регіонів.

Однак необхідно відзначити: деякі аптеки мають прострочені заборгованості перед фірмою і найближчим часом погашення її не передбачено. Ускладнюється ситуація низькою платоспроможністю населення, жорстким державним регулюванням цін щодо великої кількості препаратів, зміною податкового законодавства і зміною ліцензійних умов на здійснення оптової торгівлі лікарськими засобами. Основним фактором функціонування аптек стає мінімізація товарних запасів, швидкість і якість обслуговування населення.

Таблиця 2.2

SWOT-аналіз діяльності фармацевтичної фірми «Фармстандарт»

Складові SWOT-аналізу	Можливості	Загрози
	А	А
	Б	Б
	В	В

Продовження табл. 2.2

Сильні сторони	SO – стратегії	ST - стратегії
1		

2		
3		
4		
Слабкі сторони	WO – стратегії	WT - стратегії
1		
2		
3		
4		
5		

Завдання 5. Вказати основні параметри вивчених методів визначення ринкових можливостей фармацевтичної фірми. Результати представити у вигляді *табл. 2.3*

Таблиця 2.3

Методи визначення ринкових можливостей фармацевтичної фірми

Метод	Параметри
1	2

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Ансофф И. Стратегический менеджмент / И. Ансофф.- М.: Дрофа, -2009.- 399 с.
2. Беликов С.Р. Организация управленческого труда / С.Р. Беликов.- М.: «АСТ», 2011.- 360 с.
3. Брюс Д. Хендерсен Продуктовый портфель / Брюс Д. Хендерсен // Бостонская консалтинговая группа VCG Review : Дайджест. — М: Бостонская консалтинговая группа, 2008. — В. 02. — С. 7-8.
4. Грибов В. Стратегии предприятия / В. Грибов, В. Грузинов // Inven Tech.- 2007.
5. 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. – С. 398-419.

6. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. – С. 52-59, 127-154.
7. Давыденко Е.А. Проблемы организации финансового планирования и контроля на отечественных предприятия / Е.А. Давыденко // Финансовый менеджмент.- 2007.- №2
8. Дихтль И Хершген. Практический маркетинг. / Дихтль И Хершген. - М.: ИНФРА М и «Высшая школа», 2007.-512 с.
9. Дрьомова Н. Б. Маркетингове планування у фармації: концепція, методичне забезпечення / Н.Б. Дрьомова // Фарм. журн.— 2000.— № 1.— С. 24–27.
10. Как создать службу маркетинга на предприятии.- К.: Штинца, 1992.– 145с.
11. Кнорринг В.И. Теория, практика и искусство управления: учебник для вузов / В.И. Кнорринг. - М.: 2008.-359 с.
12. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг. - 4-е европ. изд.: «Вильямс», 2007. — 1200 с.
13. Марголис Д. Превосходство в обслуживании потребителей: Учебн.-метод. Пособие. Блок1: кн.14 / пер.с англ. – Жуковский / Д. Марголис. - МИМ ЛИНК, 2009. – 41 с.
14. Мерсер Д. Маркетинговые инновации: учебн.-метод. пособие. Блок 2: Кн.8 / Пер. с англ. – Жуковский / Д. Мерсер, Д. Марголис. - МИМ ЛИНК, 2009 – 10 с.
15. 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. – С. 40-42, 157-167.
16. 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.
17. Стратегия роста: быстро бежать и не падать // Финансы.- 2008.- №11
18. Фармацевтичний маркетинг. Навчальний посібник; Збірник вправ / Громовик В.П., Гасюк Г.Д., Мороз Л.А., Чухрай Н.И. – Львів: Наутілус, 2000.- С.27-31, 78-80.
19. Фатхутдинов Р.А. Управление конкурентоспособностью организации. учеб. пособие / Р.А. Фатхутдинов. - М.: Изд-во ЭКСМО, 2004. - 432 с.
20. Чульский В.А. К вопросу управления потенциалом предприятия в условиях рынка / В.А. Чульский. - М.: «Алистро», 2010.- 109 с.

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Сукупність факторів, сил і умов, що діють за межами фірми і впливають на її маркетингову діяльність - це:

Стимулювання збуту

Просування товару

Маркетингове середовище

Маркетингові дослідження

Реклама

2

Дослідницька діяльність фармацевтичної фірми щодо свого місця на ринку шляхом порівняння з лідером ринку має назву:

Синхромаркетинг

Бенчмаркетинг

Ремаркетинг

Цільовий маркетинг

Масовий маркетинг

3

Аналіз визначення ринкових можливостей фарм.фірм здійснюється різними методами. Який метод не призначений для визначення ринкових можливостей.

SWOT-аналіз

Аналіз за допомогою матриці «Бостон консалтинг груп»

Аналіз за допомогою позиціонування товару

Аналіз за допомогою матриць Портера

Аналіз за допомогою матриць Ансоффа

4

Аналіз маркетингових можливостей фірми та прогнозування свого місця на ринку - один з напрямків діяльності фірми. Вкажіть, який метод найбільш прийнятний для цієї мети?

Матриця Ансоффа

SWOT-аналіз

Модель Портера

Матриця "Бостон консалтинг груп»

Матриця Мак Кінсі

САМОСТІЙНА РОБОТА 3

ТЕМА: «ВИВЧЕННЯ СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ. МЕТОДИКИ ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБИ В ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБАХ»

МЕТА: сформувати і закріпити системні знання про споживання і методи визначення потреб в лікарських засобах

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Вивчення споживання лікарських засобів.
2. Методики визначення потреби в лікарських засобах.
3. Визначення потреби в лікарських засобах на рівні лікувальних і фармацевтичних організацій.
4. Визначення потреби в нових лікарських засобах.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Поняття «потреба», «попит» і «споживання».
2. Критерії оцінювання споживання лікарських засобів.
3. Особливості лікарських засобів як продуктів споживання.
4. Види споживання лікарських засобів.
5. Класифікація методів вивчення потреб в лікарських засобах.
6. Методика визначення потреб в лікарських засобах специфічної дії.
7. Методика визначення потреби в лікарських засобах, застосування яких обмежено відповідними нормами.
8. Методика розрахунку потреби в препаратах широкого спектру дії.
9. Визначення потреби в лікарських засобах на рівні фармацевтичних організацій.
10. Визначення потреби в лікарських засобах на рівні лікувально-профілактичного закладу.
11. Визначення потреби в лікарських засобах на рівні аптеки.
12. Визначення потреби в нових лікарських засобах.

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Поняття «потреба», «попит» і «споживання» взаємопов'язані.

Потреба – це нужда в чому-небудь, об'єктивно необхідному для життєдіяльності і розвитку особистості, соціальної групи, суспільства в цілому.

Попит - громадська або особиста потреба в матеріальних благах і послугах, в засобах виробництва і предметах споживання, забезпечена коштами.

Споживання - використання продукту в процесі задоволення потреб, заключна фаза процесу відтворення.

Для прогнозування показників потреби, попиту і споживання використовується найбільш об'єктивний критерій - споживання.

Споживання лікарських засобів оцінюється різними критеріями в залежності від мети його визначення, суб'єкта ринку, щодо якого виконується аналіз. Показник споживання може визначатися в кількісному або грошовому вираженні.

Особливістю ліків як продуктів споживання є те, що вони не можуть бути обрані самим хворим (крім лікарських засобів, дозволених для відпуску без рецепта лікаря), - необхідно призначення їх фахівцем. Крім того, на застосування окремих найменувань лікарських препаратів впливає підвищення культурного і санітарного рівня населення, що позначається на споживанні ліків з профілактичною метою і виробів санітарно-гігієнічного призначення.

На споживання лікарських засобів впливають впровадження нових методів лікування, рівень забезпеченості аптечної мережі медикаментами, індивідуальний вибір лікарями окремих лікарських засобів або їх груп, зменшення або повне припинення попиту на деякі препарати внаслідок заміни їх більш ефективними і ін.

Розрізняють три види споживання лікарських засобів:

- 1) споживання хворими, які звернулися за медичною допомогою в амбулаторно-поліклінічні заклади, в тому числі безкоштовний і пільговий відпуск ліків;
- 2) споживання хворими, які перебувають на стаціонарному лікуванні;
- 3) споживання лікарських засобів, які відпускаються без рецепта лікаря.

Для встановлення закономірностей споживання окремих груп лікарських препаратів та розробки методів визначення потреби в них необхідно вивчення особливостей їх застосування. Як правило, з цією метою аналізуються рецепти, виписані лікарями, історії хвороб і листи призначень, типові схеми лікування окремих нозологічних форм захворювань. З розвитком страхової медицини основним джерелом інформації про використання лікарських препаратів стали стандарти, протоколи лікування і формуляри лікувальних установ.

Показники споживання фармакотерапевтичних груп лікарських засобів на рівні підприємства визначаються за даними автоматизованого обліку їх руху на аптечному складі, оптово-роздрібною фірми, в аптеці. Дані можуть використовуватися і аналізуватися як в кількісних показниках, так і в грошовому вимірі.

В умовах ринкової економіки практично неможлива централізація даних про фактичне споживання лікарських засобів на рівні регіону, країни в цілому.

При аналізі споживання фармакотерапевтичних груп лікарських препаратів встановлюються причини їх змін, які зв'язуються з даними про впровадження нових лікарських засобів, методів лікування, зміною асортиментної структури ліків, реалізації та ін.

Споживання специфічних лікарських засобів повинно узгоджуватися зі змінами виявленої захворюваності, даними про добових дозах і середньої тривалості лікування для кожної нозологічної форми захворювання, обізнаністю лікарів про медикаменти, забезпеченістю взаємозамінними лікарськими засобами, впровадженням нових препаратів.

Однією з важливих проблем, пов'язаних зі споживанням лікарських засобів, є визначення потреби для кожної ланки торгово-виробничого ланцюга.

Методи вивчення потреби в лікарських засобах можна умовно згрупувати таким чином:

1. *За тривалістю планового періоду*: методи, які використовуються для поточного, короткострокового, перспективного планування і довгострокового прогнозування.

2. *За специфікою групи лікарських засобів*: методи для планування потреби в препаратах широкого спектру дії, специфічних препаратах і препаратах, споживання яких обмежено спеціальними нормами.

3. *За сутністю методу, який використовується при аналізі споживання і визначенні потреби*: нормативний (нормативи на 1000 жителів, на один ліжко-день або на одне ліжко на рік, на одного хворого та ін.); моделювання - трендові (вирівнювання рядів динаміки з екстраполяцією за рівнянням тенденції, експоненціальне згладжування), багатофакторне (динамічне, статистичне); метод експертних оцінок та ін.

Методики визначення потреби в лікарських засобах

1. *Визначення потреби в лікарських засобах специфічної дії*. До цієї групи належать лікарські засоби, ефективні щодо окремих збудників хвороб (протитуберкульозні, протималарійні, антигельмінтні, протигрибкові і ін.) або вибірково діють на окремі функціональні системи організму (використовуються для лікування діабету, гастроентерологічних захворювань, жовчогонні, що стимулюють мускулатуру матки і ін.).

Споживання цих препаратів повністю залежить від захворюваності населення окремими хворобами і досягнутого рівня медичної допомоги при цих видах захворювань.

Розрахунки потреби в препаратах специфічної дії слід виконувати для кожного окремо. При цьому враховується і планується кількість хворих, для лікування яких застосовується даний препарат, витрата ліків на курс лікування і приблизну кількість курсів лікування протягом року з розрахунку на одного хворого.

Розрахунки виконуються за формулою:

$$П = В \times К \times Х, \quad (3.1)$$

де П — загальна потреба в специфічному препараті на рік;
В — витрата препарату на курс лікування для одного хворого;
К — кількість курсів лікування на рік, які проводяться одному;
Х — кількість хворих, для лікування яких використовується даний препарат.

За багатьма видами захворювань були затверджені і розробляються зараз методичні рекомендації, в яких передбачаються найбільш оптимальні методи лікування з використанням певного переліку медикаментів (формуляра), із зазначенням їх кількості, термінів прийому і т. д. Такі методики розроблені для визначення потреби в лікарських засобах для лікування онкологічних,

гастроентерологічних, хворих на діабет, дерматологічних психоневрологічних, серцево-судинних та інших захворювань.

Як правило, при визначенні потреби в препаратах специфічної дії повинні використовуватися дані про рівень захворюваності населення певними нозологічними формами, методики лікування і кількість медикаментів, які застосовуються для цього, т. е. Найбільш прийнятним є нормативний метод. Крім того, нерідко застосовуються методи економіко-математичного моделювання, що дозволяють враховувати різні чинники, які впливають на потребу в препаратах.

2. *Визначення потреби в лікарських засобах, застосування яких обмежено відповідними нормами.* До цієї групи належать наркотичні, психотропні лікарські засоби та етиловий спирт.

Для визначення потреби в препаратах даної групи використовуються норми споживання наркотичних і психотропних лікарських засобів на 1000 населення в рік в перерахунку на діючу речовину, які затверджені Міністерством охорони здоров'я. У вихідних даних цих нормативів враховано багато факторів, що впливають на потребу в цій групі препаратів: захворюваність, структура і спеціалізація ліжкового фонду, доступність стаціонарної та амбулаторно-поліклінічної допомоги та ін.

Розрахунок потреби виконується за такою формулою:

$$П = \frac{Н \times Ч}{1000} \quad (3.2)$$

де П — максимально допустимий розмір потреби в даному лікарському засобі на рік;

Н — норматив потреби для даного лікарського препарату на 1000 осіб на рік;

Ч — чисельність населення.

При визначенні річної потреби в наркотичних і психотропних лікарських засобах беруться до уваги наявні запаси препаратів на аптечних складах і в аптечній мережі в перерахунку на чисту речовину.

Потреба в етиловому спирті також визначається на підставі встановлених нормативів: на 1 ліжко на рік залежно від виду спеціалізованої медичної допомоги; на 1000 амбулаторно-поліклінічних відвідувань; на 1000 виїздів швидкої допомоги; на 1 місце в дитячих закладах; на 1000 учнів шкіл..

Річна норма споживання етилового спирту розраховує множення кількості відповідних показників на встановлений норматив.

3. *Розрахунок потреби в препаратах широкого спектру дії.* До цієї групи належать препарати, що використовуються при багатьох захворюваннях. Це антибіотики, сульфаніламідні препарати, похідні нітрофурану та ін. Сюди ж відносяться симптоматичні препарати, які застосовуються для лікування різних розладів функціональних систем організму, мають однакові прояви або різну етіологію. До таких лікарських засобів відносяться анальгетики і жарознижуючі, збуджуючі центральну нервову систему, снодійні, седативні і нейролептичні,

місцевоанестезуючі, відхаркувальні, серцево-судинні, вітаміни, гормональні препарати тощо.

Розрахунки потреб в препаратах даної групи базуються на даних про фактичне їх використання з урахуванням повноти задоволення попиту і наявних залишків.

У зв'язку з розширенням асортименту лікарських засобів на ринку України, появою різноманітних лікарських форм одного препарату доцільно проводити аналіз динаміки споживання в перерахунку на діючу речовину. В ході аналізу слід прогнозувати можливі зміни в попиті на препарати даних фармакотерапевтичних груп, а також враховувати тенденції заміни окремих препаратів.

Робота з визначення потреби в препаратах широкого спектру дії має два етапи:

1) збір необхідних вихідних даних і їх аналіз;

2) проведення розрахунків для визначення розмірів потреби в окремих лікарських засобах.

З метою наукової обґрунтованості даних потреби в лікарських засобах широкого спектру дії використовуються сучасні методичні підходи: визначення річної і квартальної потреби з урахуванням квартальних індексів, з використанням економіко-математичних методів, за допомогою методу колективних експертних оцінок.

Визначення потреби в лікарських засобах на рівні лікувальних і фармацевтичних організацій

Під впливом розвитку децентралізованих зв'язків між лікувально-профілактичними, аптечними установами і підприємствами-виробниками і оптовими фірмами все більшого значення набуває визначення потреби в лікарських засобах на рівні організації (підприємства). З цією метою найбільш доцільне застосування нормативного, індексного та методу експертних оцінок. Здійснюється в основному поточне планування на місяць, квартал і рік. У розрахунках всі лікарські засоби поділяються на дві групи:

а) тривалого застосування (або споживання яких рівномірне);

б) короткострокового застосування.

Потреба в лікарських засобах, споживання яких рівномірне, визначається за середньою величиною споживання за попередній період:

$$П = \frac{В}{n} \quad (3.3)$$

де $П$ — потреба на місяць, квартал;

$В$ — сума витрат препарату за n місяців (кварталів);

n — час, за який аналізуються витрати (кількість місяців, кварталів).

Для лікарських засобів, споживання яких коливається в залежності від періоду року, розрахунки здійснюються з використанням фактичних їх витрат на досить великий період часу, який дозволяє встановити закономірності змін в споживанні. Для урахування сезонних коливань необхідно взяти до уваги коефіцієнт сезонності:

$$П = В \times С, \quad (3.4)$$

де $П$ — потреба на місяць, квартал;
 $В$ — середні витрати на місяць (квартал) за період аналізу;
 $С$ — коефіцієнт (індекс) сезонних коливань, який визначається за формулою:

$$С = \frac{В_{\phi}}{В_c} \quad (3.5)$$

де $В_{\phi}$ — фактичні витрати на місяць (квартал);
 $В_c$ — середні витрати на період аналізу (місяць, квартал).

На рівні лікувально-профілактичного закладу основним показником, який характеризує споживання лікарських засобів, є фактичне їх використання за певний період. Джерелом накопичення такої інформації є листи призначень з історій хвороб або протоколи лікування, проте, безпосереднє узагальнення даних з листів призначень (протоколів) за рік ускладнено в зв'язку з різноманітністю і великим обсягом такої інформації. З метою оперативного і достовірного збору інформації про витрати лікарських засобів (щодо специфічних препаратів) доцільно щомісяця накопичувати в спеціальному журналі або комп'ютерній базі дані про призначення специфічних лікарських засобів. При складанні заявки на специфічні препарати накопичені дані узагальнюються в таблиці з обліку цих коштів. Середні дані в зведеній таблиці наводяться на основі розрахунків. Середня кількість препарату, витраченого на один курс лікування ($В_k$), визначається за формулою:

$$В_k = \frac{В}{К} \quad (3.6)$$

де $В$ — загальна кількість препарату, витраченого на всіх хворих;
 $К$ — загальна кількість курсів лікування для всіх хворих.

Середня кількість курсів лікування на одного хворого ($\bar{К}$) визначається за формулою:

$$\bar{К} = \frac{К}{X_{\phi}} \quad (3.7)$$

де $К$ - загальна кількість курсів лікування для всіх хворих;
 X_{ϕ} — фактична кількість хворих, які приймали цей препарат в звітному періоді..

Потреба в будь-якому специфічному препараті, яка пов'язана в основному з розрахунками фактичних витрат і прогнозу захворюваності, визначається за формулою:

$$П_{c/лпз} = X_n \times \bar{К} \times \bar{В} \quad (3.8)$$

де $П_{c/лпз}$ — потреба ЛПЗ в специфічному препараті;
 X_n — передбачене кількість хворих, які потребують даному препараті;
 $\bar{К}$ - середня кількість курсів лікування на одного хворого;
 $\bar{В}$ - середні витрати препарату на курс лікування.

Частина хворих, яким показаний цей препарат, визначається як відношення кількості хворих, які приймали цей препарат в минулому році, до загальної кількості хворих, які лікувалися протягом року.

Визначення потреби в специфічних лікарських засобах на рівні аптеки базується на встановленні питомої ваги медичної допомоги на різних етапах лікування: амбулаторному, стаціонарному та санаторно-курортному. При цьому виявляється кількість хворих, які вживали певний специфічний препарат в стаціонарі лікувально-профілактичного та санаторно-курортного установ, і розраховується кількість осіб, які вживають препарат в амбулаторних умовах.

Визначення потреби в нових лікарських засобах

Під кутом зору ринкової новизни виділяють три групи лікарських препаратів:

- принципово нові (інноваційні) препарати;
- препарати, які по-новому задовольняють існуючі потреби (розширення спектра дії, скорочення протипоказань і т. п.);
- нові модифікації відомих ліків (нова лікарська форма, дозування і т. д.).

Інноваційні або оригінальні лікарські препарати на фармацевтичному ринку з'являються дуже рідко. Процес створення нового лікарського препарату невід'ємно пов'язаний з визначенням можливих обсягів його споживання, тобто встановленням розмірів потенційного ринку.

Вихідними даними для визначення потреби в новому лікарському препараті є свідчення для його використання, доза разового прийому і тривалість курсу лікування їм, препарати-аналоги за призначенням і рівнем терапевтичної ефективності, наявність або відсутність протипоказань та побічної дії.

Методика передбачає розрахунок максимальної, оптимальної та мінімальної потреби в новому лікарському препараті.

Максимально можлива потреба визначається з урахуванням кількості препарату на курс лікування і прогнозованої кількості хворих того чи іншого профілю в Україні. Прогнозування кількості хворих проводиться за допомогою методу екстраполяції тренда динамічного ряду, визначеного за минулий період (5 років).

Для лікарських засобів, які не мають препаратів-аналогів на ринку, визначається тільки величина максимальної потреби.

Для розрахунку оптимальної потреби в препаратах, що мають аналоги, проводиться аналіз листів призначення (протоколів лікування) хворим певного профілю, яким були прописані існуючі аналоги. Встановлюється показник частоти призначення аналога. З урахуванням даного показника і величини максимальної потреби визначається оптимальна потреба в новому препараті. Значення оптимальної потреби може бути відкориговане.

Мінімальну потребу в нові ліки розраховують, виходячи з того, що не всі споживачі відмовляться від вже існуючого препарату і віддадуть перевагу новому. Тому попередньо необхідно анкетування лікарів-фахівців з метою диференціації їх на тих, хто з моменту впровадження нового препарату буде

користуватися тільки їм, і хто буде призначати і новий, і існуючі препарати-аналоги.

Відповідно і маркетинг нових ліків повинен проводитися по-різному, в залежності від ступеня новизни лікарського засобу. Найбільших витрат на маркетингові заходи вимагає виведення на ринок принципово нового лікарського препарату.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Визначити потребу шкірно-венерологічного диспансеру в гризеофульвіні - специфічному препараті для лікування мікозів на підставі вихідних даних *табл.3.1*. Випускається гризеофульвін в таблетках по 0,125 № 40.

Таблиця 3.1

Дані споживання гризеофульвіну

Нозологічні форми мікозів	Нормативи споживання препарату на курс лікування одного хворого (N)	Очікуване число хворих (X), чол.	Кількість курсів лікування	Потреба на рік	
				В грамах	В упаковках
Мікроспорія гладкої шкіри	24 г	20	1		
Трихофітія	7 г	100	1		
Мікози стоп	6 г	10	1		
Онїхомікози	28 г	300	1		
<u>Розрахунок загальної потреби:</u>					

Завдання 2. Розрахувати рекомендовану місячну потребу аптеки в етиловому спирті і порівняти її з фактичною витратою на підставі вихідних даних *табл.3.2* *Примітка 3.1* (завдання індивідуальне).

Результати занести в *табл. 3.3*.

Таблиця 3.2

Дані споживання спирту етилового

Показники	Значення по аптекам (№ варіанту)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рецептура аптеки на рік (тис. рецептів):	150	110	320	420	87	99	205	74	80	48
в тому числі:% ГЛЗ	65	93	48	32	51	87	79	16	5	0
До аптеки прикріплені:										
- поліклініка з числом прикріплених жителів (тис. осіб)	15	12	22	10	17	10	14	31	10	7
- будинок-інтернат для громадян похилого віку та інвалідів з числом місць	95	118	150	50	79	62	209	195	109	75
- школа з числом учнів	1500	568	2030	1085	1305	786	642	1953	818	443
- дитячий садок з числом місць	120	59	204	176	103	64	195	180	96	65
Фактичне споживання спирту в аптеці за місяць (кг)	113	63	166	136	87	49	103	160	68	49

Таблиця 3.3

Розрахунок рекомендованої місячної потреби спирту етилового

Аптека № _____

Показники	Значення по аптеці	Нормативи споживання	Розрахунок потреби спирту етилового за показниками на рік (кг)
Рецептура аптеки на рік (тис. рецептів):			
в тому числі:% ГЛЗ			
До аптеки прикріплені:			
- поліклініка з числом прикріплених жителів (тис. чол.)			
- будинок-інтернат для громадян похилого віку та інвалідів з числом місць			
- школа з числом учнів			
- дитячий садок з числом місць			
Фактичне споживання спирту в аптеці за місяць (кг)		Розрахунок потреби спирту етилового за показниками на місяць (кг)	

Висновок:

Примітка 3.1

Нормативи споживання етилового спирту для установ охорони здоров'я, освіти і соціального забезпечення

№ п/п	Найменування установи	Розрахункові показники	Норматив в грамах
1	2	3	4
I	Аптечні заклади	на 1000 екстемпоральних рецептів	2800
II	Лікувально-профілактичні установи		
1.	Лікарняні установи	на 1 пролікованого хворого хірургічного профілю	400
		на 1 пролікованого хворого терапевтичного профілю	170
2.	Амбулаторно-поліклінічні заклади	на 1 прикріпленого жителя в рік	50*
V.	Установи соціального забезпечення		
1.	Будинки-інтернати:	на 1 місце на рік	
1.1.	для людей похилого віку та інвалідів	- " -	800
1.2.	для інвалідів від 18 до 45 років	- " -	600
3.	Шкільні та дошкільні установи		
3.1.	школа	на 1 учня на рік	2,0
3.3.	дитячі садки та дитячі будинки	на 1 місце на рік	20

Завдання 3. Спрогнозувати потребу регіону у промедолі, якщо населення регіону становить 2,5 млн. чоловік. Норматив споживання промедолу на 1000 осіб становить 5,0 г.

Розрахунок потреби регіону в промедолі

Завдання 4. Розрахувати потребу регіону (на майбутній рік) в лікарському препараті широкого спектра дії – Цефтріаксоні 1,0 г №5 фл. на основі темпів зростання (приросту), якщо фактичне споживання даного препарату за ряд років (за умови повного задоволення попиту) склало за останні роки відповідно див. *табл. 3.4.* . Дати висновок про тенденцію попиту на препарат в даному регіоні.

Таблиця 3.4

Дані фактичного потреблення Цефтріаксону 1,0 г №5 фл.

Найменування препарату	Обсяг продажів, тис. уп.				Темп приросту/ зниження%	Потреба на 2016 рік, тис. уп.
	2012	2013	2014	2015		
<i>Цефтріаксон 1,0 г №5 фл.</i>	12	14	14,5	15,5		

Заключення:

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. 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. - С. 386-390.
2. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. - С. 111-115.
3. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг. - 4-е европейское издание: «Вильямс», 2007. — С. 1200.
4. Маркетинг: Учебник / А.Н. Романов, Ю.Ю. Карлюгов, С.А. Красильников и др.; Под ред. А.Н. Романова.- М.: Банки и биржи, ЮНИТИ, 1996.- С. 281-290.
5. 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.- С.110-122.
6. Мнушко З. М. Менеджмент та маркетинг 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.
7. Наказ МЗ України від 22.02.2013 № 156 «Про внесення змін до Методики розрахунку потреби в протитуберкульозних препаратах»

8. Фармацевтичний маркетинг. Навчальний посібник; Збірник вправ / Громовик В.П., Гасюк Г.Д., Мороз Л.А., Чухрай Н.И. – Львів: Наутілус, 2000. - С. 72-76, 235.
9. Матеріали лекції

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Використання продукту в процесі задоволення нужд, заключна фаза процесу відтворення - це:

Потреба

Попит

Споживання

Пропозиція

Еластичність

2

Вкажіть методи вивчення потреби в лікарських засобах в залежності від тривалості планового періоду

Методи, які використовуються для поточного планування

Методи, які використовуються для короткострокового планування

Методи, які використовуються для перспективного планування

Методи, які використовуються для довгострокового прогнозування

Всі перераховані методи

3

Методи, які ґрунтуються на статистичному аналізі часових рядів і дозволяють прогнозувати темпи зростання споживання товарів в найближчій перспективі виходячи з тенденцій минулого періоду відносяться до

Методів екстраполяції

Методів експертних оцінок

Нормативного методу

Методів математичного моделювання

Індексного методу

4

В яких препаратах розрахунки потреби базуються на даних про фактичне їх використання з урахуванням повноти задоволення попиту і наявних залишків?

В препаратах широкого спектру дії

В специфічних препаратах

В препаратах, споживання яких обмежено спеціальними нормами

В безрецептурних препаратах

В рецептурних препаратах

САМОСТІЙНА РОБОТА 4

ТЕМА: «КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ТОВАРУ ТА УПРАВЛІННЯ ЙОГО ЯКІСТЮ. ПОЗИЦІОНУВАННЯ ТОВАРУ НА РИНКУ»

МЕТА: сформувати та закріпити системні знання про конкурентоспроможність фармацевтичного товару та управління його якістю; діях цільового маркетингу по позиціонуванню товару на ринку

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Конкурентоспроможність фармацевтичного товару.
2. Управління якістю фармацевтичного товару.
3. Позиціонування фармацевтичного товару.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Поняття конкурентоспроможності товару.
2. Основні поняття конкурентоспроможності товару.
3. Складові конкурентоспроможності лікарських засобів.
4. Методи оцінки конкурентоспроможності товару.
5. Управління якістю товару.
6. Сертифікація лікарських засобів.
7. Позиціонування товару.
8. Критерії позиціонування лікарських засобів.
9. Алгоритм позиціонування лікарського препарату.
10. Матриця “унікальність — важливість» характеристик лікарського засобу для цільової аудиторії”.
11. Причини репозиціонування.

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Конкурентоспроможність товару — вирішальний фактор його комерційного успіху на розвиненому конкурентному ринку.

Під *конкурентоспроможністю* мається на увазі комплекс споживчих та вартісних (цінових) характеристик товару, визначаючих його успіх на ринку, тобто перевага саме цього товару над іншими в умовах широкої пропозиції конкуруючих товарів - аналогів.

Конкурентоспроможність товару — властивість продукції бути привабливою порівняно з іншими виробами аналогічного виду та призначення дякуючи кращій відповідності своїх характеристик вимогам даного ринку та споживчим оцінкам.

Враховуючи, що під конкурентоспроможністю товару мають на увазі яку-небудь відносну інтегральну характеристику, яка відображає його відмінність

від товару конкурента та, відповідно, визначає його привабливість в очах споживача.

Конкурентоспроможність охоплює, з одного боку, суто якісні характеристики товару, а з іншої — всі значні та досить вагомі для споживача умови придбання та майбутнього використання товару.

Таким чином, **конкурентоспроможність** — це здатність витримувати конкуренцію в порівнянні з аналогічними товарами та послугами інших виробників на ринку.

Показники, що характеризують конкурентоспроможність товару, часто розділяють на дві групи (т. н. «ціна-якість») (рис. 4.1):

- *Показники*, що характеризують споживчі властивості товару (його якість), з яких складається його корисний ефект. Вони представляють набір «жорстких» та «м'яких» показників;
- *Економічні показники*, які характеризують економічні властивості товару (ціну).

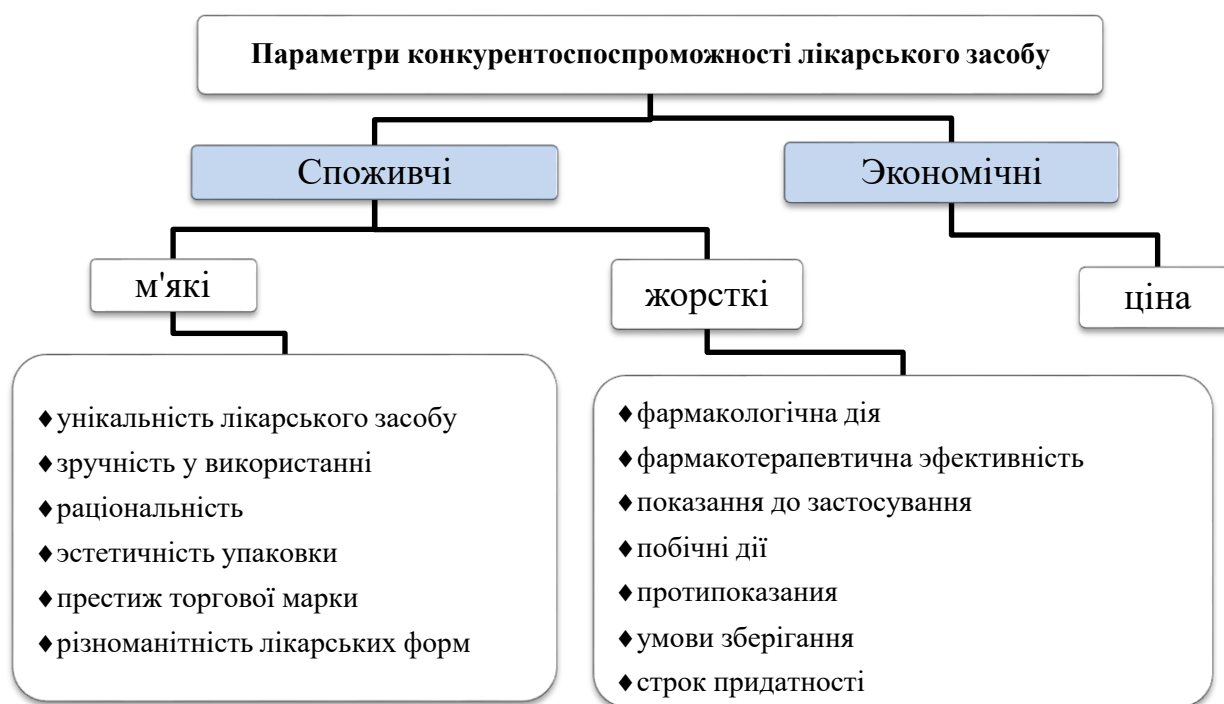


Рис. 4.1. Параметри конкурентоспроможності лікарського засобу

«Жорсткі» показники забезпечують фізичну можливість використання товару за призначенням та розділяються на наступні групи:

- **технічні** — це показники призначення (властивості та функції товару, що визначають область його застосування), ергономічні показники (характеризують відповідність товару властивостям людського організму), технічні показники (технологічні рішення, надійність, безпека);

- нормативні — показники відповідності вимогам міжнародних та національних стандартів, нормативів, діючих на ринку, де даний товар планують продавати.

«М'які» показники характеризують естетичні (дизайн, колір, упаковку і т. д.) та психологічні (престижність, привабливість, доступність і т. д.) властивості товару.

На сьогоднішній день, коли ринок заповнений багатою кількістю товарів, у яких «жорсткі» параметри в значній ступені схожі, зростає роль «м'яких» параметрів, які надають товарам своєрідність та привабливість.

Економічні параметри пов'язані з витратами покупця на придбання та використання товару на протязі всього періоду експлуатації (споживання).

Дослідження поведінки покупців говорить про те, що для них в процесі освоєння та відбору виграє той товар, у якого відношення корисного ефекту (Р) до витрат на його придбання та використання (С) максимально порівняно з іншими аналогічними товарами. Тому умова переваги одного з товарів над усіма іншими має вигляд:

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

Це і є умова конкурентоспроможності товару у найбільш загальному вигляді. Але визначити чи відповідає потенційно товар, який випускається, цій умові, можливо лише в процесі порівняння з іншими, представленими на ринку товарами.

Основною складовою конкурентоспроможності товару є його *якість*, що охоплює безліч компонентів:

- *технічно-економічні показники* якості технології його виготовлення та експлуатаційні характеристики. Наприклад, для лікарських засобів це повинна бути розпаданість пігулок; дисперсність, однорідність м'яких лікарських форм і т. д.

- *відповідність продукції обов'язковим стандартам якості*;

- *екологічні показники*, які характеризують відповідність товару вимогам захисту навколишнього середовища;

- *ергонометричні показники* — пов'язані з урахуванням властивостей та особливостей людського організму та передбачає дотримання гігієнічних, антропометричних, фізіологічних, психологічних та інших норм;

- *естетичні показники*, що визначають зовнішню форму та вид продукції, її дизайн, привабливість, виразність, емоціональність впливу на споживача і т. д.;

- *забезпечення патентної чистоти та патентного захисту товару*. Відсутність патентної чистоти робить продукцію неконкурентоспроможною на відповідному ринку та являється серйозною перешкодою для розвитку експортної діяльності.

Окрім якості, конкурентоспроможність охоплює маркетингову та комерційну складові, що в цілому позначається на ціні продажу або на ціні придбання товару.

Маркетингова складова демонструє переваги та недоліки на рівні конкурентоспроможності товару за характером та якістю досліджень ринку та

запитів кінцевих споживачів, ступені ефективності роботи просуванню товару на ринку.

Комерційна складова конкурентоспроможності свідчить про якість комерційної роботи порівняно з фірмами-конкурентами.

Окрім вищезазначеного, конкурентоспроможність товару характеризується й *економічною складовою*, що включає вигідність чи невикладність даного товару під кутом спостереження витрат на його використання чи утилізацію.

Видне місце належить питанням *іміджу та престижу*, а також авторитету самої країни, де виробляється товар.

В цілому, всі вище перелічені складові конкурентоспроможності створюють *ціну споживання* товару, яка не обмежується лише ціною, за якою покупець купує товар, а охоплює й такі поняття, як економічність використання товару в процесі експлуатації, престижність його торгової марки.

Існує декілька методів розрахунку показника конкурентоспроможності.

Оцінка конкурентоспроможності товару може здійснюватися методом експертної оцінки, опитуванням споживачів, а також порівняльною оцінкою основних параметрів товару. Остання методика включає такі етапи:

1. Аналіз ринку, вибір найбільш конкурентоспроможного зразка як основи для порівняння і визначення рівня конкурентоспроможності запропонованого товару (зразок лікарського препарату повинен відноситись до тієї ж самої фармакотерапевтичної групи препаратів, що й препарат, який аналізується, бути широко представленим на даному ринку та завойовувати більше всього переваг у покупців).
2. Визначення набору порівняльних параметрів обох товарів див. *рис4.1*.

Оціночні параметричні індекси i -того параметра (q_i) розраховуються за формулою:

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

де P_i — i -тий параметр товару;

P_{100} — аналогічний параметр гіпотетичного товару (еталону).

Групові параметричні індекси (як правило, економічні — $I_{e.e}$ та технічні — $I_{t.m}$.) розраховуються за формулою:

$$I_a = \sum_{i=1}^n q_i \alpha_i, \quad (4.2)$$

где — α_i питома вага (значимість) i -того параметра.

Конкурентоспроможність товару (K) може бути розрахована за формулою:

$$I_a = \sum_{i=1}^n q_i \alpha_i, \quad (4.2)$$

где $I_{г.т.а}$, $I_{г.е.а}$ — відповідно групові параметричні індекси (технічний та економічний) товару-аналогу.

Розрахунок інтегрального показника конкурентоспроможності запропонованого товару. Інтегральний показник конкурентоспроможності (K_i) може бути розрахований за формулою:

$$K_i = \frac{B_T}{B} \text{ или } K_i = \frac{I_{г.т.}}{I_{г.е.}}, \quad (4.4)$$

де B_t — виручка від продажу товару;
 B — повні витрати на виробництво та реалізацію товару.

Крім вищезазначеного до визначення конкурентоспроможності, для визначення стану і стабільності попиту може бути застосований показник конкурентоспроможності лікарського препарату, як відношення його проданої кількості до реалізованих препаратів-аналогів за певний період часу. При наявності декількох аналогів сума продажу аналогів лікарського препарату ділиться на кількість найменувань аналогів, тобто визначається середня реалізація по одній позиції.

Розрахунок конкурентоспроможності проводиться за формулою:

$$K = \frac{V}{\sum V:q} \quad (4.5)$$

де V — об'єм реалізації розрахункового лікарського засобу;
 $\sum V$ — сума обсягів реалізації препаратів-конкурентів;
 q — кількість препаратів-конкурентів.

Найбільш конкурентоспроможними є препарат, у якого коефіцієнт конкурентоспроможності більше 1 і оскільки показник конкурентоспроможності пов'язаний з попитом, то попит на лікарський препарат можна назвати стабільним.

Управління якістю товару охоплює всю систему взаємодії в процесі виробництва продукції і просування її на ринку до споживача. Задіяні суб'єкти утворюють ланцюг якості (рис. 4.2).

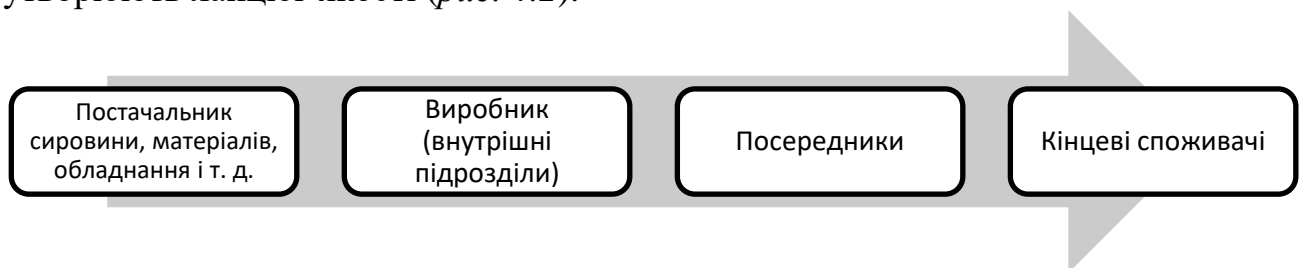


Рис. 4.2. Ланцюг якості товару

Кожна з ланок представленого ланцюга несе відповідальність за якість товару і нездатність задовольнити потреби споживачів будь-якою з ланок, що призводить до погіршення якості та зниження або втрати конкурентоспроможності товару.

Система якості повинна охоплювати всі стадії розробки, виробництва, руху товарів, споживання та утилізації продукції. Функціонування системи якості регламентується міжнародними стандартами ISO 9000, що висувають вимоги до маркетингу, постачання, виробництва, збуту, сервісної політики і т. д., а також до системи якості в цілому.

Якість продукції визначається ще на етапі маркетингових досліджень: за результатами аналізу запитів споживачів, конкурентів, системи просування товару і т. д. - формуються вимоги до параметрів якості.

Обов'язкові норми і вимоги до лікарської рослинної сировини та лікарських препаратів відображаються в аналітичній нормативній документації (АНД) і в стандартах.

Найважливішим механізмом управління якістю продукції є *сертифікація*, яка дозволяє об'єктивно оцінювати і підтверджувати споживачу її безпеку і ефективність.

Сертифікація може бути обов'язковою і добровільною. *Обов'язкова сертифікація* якості проводиться у відповідності до вимог ДСТ, ОСТ а (або нормативним документам, за аналогічними йому статусу) і міжнародним (національним) стандартам, запровадженим в дію в установленому порядку.

Центральним органом з сертифікації є Державний комітет України з питань технічного регулювання та споживчої політики. Обов'язкова сертифікація проводиться тільки в державній системі. Вона повинна включати перевірку та випробування продукції для визначення її характеристик, які здійснюються в акредитованих лабораторіях (центрах) методами, встановленими відповідними нормативними документами.

Добровільна сертифікація продукції проводиться на відповідність будь-яким нормативним документам, узгодженим між постачальником, з одного боку, і замовником - з іншого.

Сертифікатом відповідності якості продукції чинним стандартам є документ, який видається для підтвердження відповідності сертифікованої продукції встановленим вимогам.

Для забезпечення конкурентоспроможного положення товару на ринку, підприємство приймає рішення про *позиціонування* свого товару, вивчивши позиції конкурентів.

Позиціонування пов'язано з сегментацією та визначенням цільових ринків, а також з виявленням ринкової ніші і вимог споживачів до нових товарів. Позиціонування товару - це визначення характерних особливостей, які відрізняють його від аналогічних товарів-конкурентів.

Позиціонування забезпечує товару, який не викликає сумнівів і чітко відрізняється від інших, бажане місце на ринку і у свідомості цільових споживачів. Перед тим, як робити вибір між сегментами ринку, необхідно встановити, наскільки характеристики лікарського препарату задовольняють потреби різних споживачів - лікарів, провізорів і кінцевих споживачів. Тільки після визначення фактичних потреб цільової аудиторії можна правильно позиціонувати лікарський препарат.

Лікарський препарат може бути позиційованим на ринку за такими критеріями:

- на підставі їх специфічних властивостей - ефективність, сила дії, побічні ефекти, ціна в порівнянні з аналогами і т. д.;
- на підставі способу застосування - режим дозування, умови прийому, зручність застосування і т. д.;
- на підставі вигод споживача - вартість курсу лікування, тривалість дії і т. д.;

- по відношенню до кінцевого споживача або хворому - можливість застосування особливими групами хворих, використання при хронічному або гострому захворюванні, в залежності від ступеня тяжкості захворювання і т. д.;
- по відношенню до лікарського препарату-конкуренту;
- по відношенню до фармакотерапевтичної групи препаратів;
- по відношенню до елементів комплексу маркетингу - дизайн упаковки, розмір упаковки і т. д.

Позиціонування лікарського препарату може бути проведено в такій послідовності:

- 1) визначення лікарських препаратів-конкурентів;
- 2) виділення характеристик препаратів, за якими споживачі здійснюють свій вибір;
- 3) оцінка значимості обраних важливих характеристик;
- 4) визначення позицій конкуруючих препаратів по виділеним характеристикам;
- 5) ідентифікація потреб споживачів;
- 6) узагальнення інформації;
- 7) побудова карт сприйняття.

При позиціонуванні з метою диференціації конкурентної переваги лікарського препарату можна використовувати матрицю "унікальність характеристик лікарського препарату - важливість характеристик лікарського препарату для цільової аудиторії".

Унікальна характеристика лікарського засобу	низька"	висока	
	2. Проблема «сутності»	1. Відмінні перспективи	висока
	4. Потенціальний провал	3. Проблеми сприйняття	низька
Важливість характеристик лікарського засобу			

Рис. 4.3. Матриця «унікальність-важливість» характеристик лікарських засобів

Можливі 4 варіанти позиціонування препарату на ринку:

- 1) Лікарський засіб має унікальні характеристики, важливі для споживачів. В даному випадку мова йде про успіх препарату, а для фармацевтичної фірми важливим стає постійна підтримка позиції лікарського засобу в конкретному сегменті.

2) Лікарський засіб має унікальні характеристики, але не сприймається споживачами як важливе, іншими словами - споживачі не потребують препарату. В такому випадку фармацевтична фірма повинна докласти значних зусиль для просування лікарського засобу, з метою усунення зазначеного протиріччя.

3) Лікарський засіб має характеристики, важливі для вирішення суттєвої для споживачів проблеми, але не сприймається як унікальний препарат, тобто спостерігається неприйняття його на ринку. Можливі два виходи: створення за допомогою інтенсивного рекламування такого іміджу препарату, який би відрізняв його від інших, перевірка результативності попередньої рекламної компанії.

4) Характеристики лікарського засобу не сприймаються як унікальні і важливі, його позиціонування невдале.

Можливі 3 варіанти вирішення проблеми:

- репозиціонування, тобто проведення повторного позиціонування на основі поглибленого клінічного дослідження препарату і отримання даних, які спростують існуючу серед споживачів думку щодо лікарського засобу;
- удосконалення самого лікарського засобу;
- вибір іншого сегмента ринку, для якого характеристики лікарського засобу виявляються важливими.

Причинами репозиціонування можуть бути:

- зміна сприйняття лікарського засобу внаслідок невдачі, пов'язаної з попереднім позиціонуванням;
- зниження ринкової частки досліджуваного препарату внаслідок вдалого позиціонування препарату-конкурента;
- зміна споживчих переваг в цільовій аудиторії, зокрема внаслідок виникнення нових потреб, задоволення яких представляє перспективні можливості на ринку.

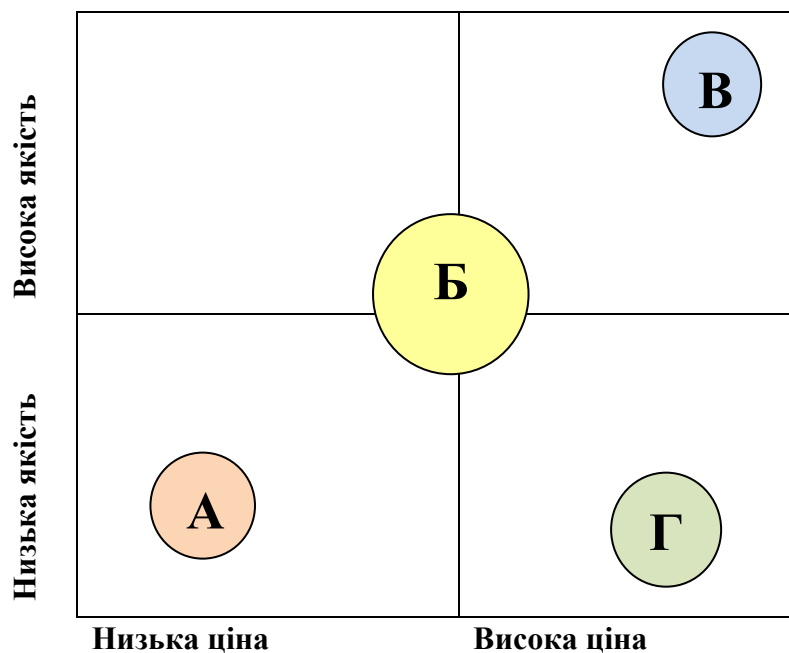
ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Регіональний фармацевтичний ринок представлений наступними лікарськими засобами, що містять *амоксіцилін*, які реалізуються протягом року в зазначених обсягах за умови постійної наявності їх на ринку (табл. 4.1). Розрахувати коефіцієнти конкурентоспроможності (К) зазначених лікарських засобів. Розрахунок провести диференційовано: для вітчизняних, імпортованих лікарських засобів і загального асортименту, представленого на даному ринку. Проаналізувати отримані результати, зробити висновки про стан і перспективи попиту на наведені препарати.

Регіональний фармацевтичний ринок амоксициліну

Найменування лікарського засобу	Країна-виробник	Об'єм продажу за рік, тис. уп.	Коефіцієнт конкурентоспроможності (К)	Коефіцієнт конкурентоспроможності (К) серед всіх лікарських засобів
Вітчизняні			Серед українських ЛС	
<i>Амоксил—КМП</i> , табл. 0,5 № 20	КМП, Україна	80		
<i>Грамокс А</i> , капс. 0,5 № 12, 16	Сперко, Україна	200		
<i>Амоксицилін-Авант</i> , капс. 0,5 № 20	ООО «Седа Ф. Аптека 7x7». Україна	150		
Імпортні			Серед імпортованих ЛС	
<i>Амоксил Солютаб</i> , табл. 0,5 № 20	Нортон Ю, Л., Індія	180		
<i>Амоксицилін форте</i> , капс 0,5 №10	Марк Ф., Румунія	120		
<i>В-МОКС</i> , капс. 0,5 № 10, 20	Вайшалі Ф., Індія	160		
<i>Оспамокс</i> , табл. 0,5 № 12	Сандоз ГмБх, Австрія	200		
<i>Хінкоцил</i> , табл. 0,5 №16	КРКА, Словенія	90		
<i>Флемоксін солютаб</i> , табл. 0,5 № 20	Астеллас Фарма, Нідерланди	120		
Висновки:				

Завдання 2. При визначенні позиції товару на ринку часто використовують метод побудови карт позиціонування у вигляді двовимірної матриці, на полі якої представлені товари конкуруючих фірм. На рис. 4.4 представлена карта позиціонування гіпотетичних конкуруючих лікарських препаратів А, Б, В і Г на певному цільовому ринку за двома параметрами: ціна (горизонтальна вісь) і якість (вертикальна вісь). У гуртках, радіуси яких пропорційні обсягу реалізації, буквами позначені назви лікарських препаратів фірм-конкурентів. Виходячи з аналізу позицій товарів (А, Б, В, Г) конкуруючих фірм на даному ринку, визначте можливий вибір позиції для товару Х на ринку нової фірми-конкурента, схематично зазначивши її на рис. 4.4. , обґрунтуйте свій вибір.



Обґрунтування вибору:

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. 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. - С. 395-398, 439-444.

2. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. - С. 123-126, 169-175.
3. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг. - 4-е европейское издание: «Вильямс», 2007. — С. 1200.
4. Маркетинг: Учебник / А.Н. Романов, Ю.Ю. Карлюгов, С.А. Красильников и др.; Под ред. А.Н. Романова.- М.: Банки и биржи, ЮНИТИ, 1996.- С. 281-290.
5. 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.- С.146-157.
6. Мнушко З. М. Менеджмент та маркетинг 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.
7. Фармацевтичний маркетинг. Навчальний посібник; Збірник вправ / Громовик В.П., Гасюк Г.Д., Мороз Л.А., Чухрай Н.И. – Львів: Наутілус, 2000. - С. 85-89,109-112, 259, 294-295.
8. Матеріали лекції

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Сукупність властивостей, які надають товару здатність задовольнити запити споживача відповідно до призначення і відповідають вимогам законодавства, це:

Якість

Імідж

Конкуренція

Конкурентоспроможність

Реклама

2

Сертифікація - це:

Отримання сертифікату відповідності даного товару стандартам якості

Дозвіл на торгівлю даного товару

Заборона на ввезення товару

Підтвердження дозволу на торгівлю цим товаром

Отримання дозволу на ввезення товару за ліцензією

3

Якість продукції є основою:

Конкурентоспроможності товару

Іміджу товару

Реклами товару
Ціноутворення товару
Витрат на товар

4

Сукупність споживчих властивостей товару, що забезпечують здатність конкурувати з аналогами, називається:

Конкурентоспроможністю

Ціною

Рекламою

Конкуренцією

Якістю

5

Забезпечення для лікарського засобу чітко відокремленого від інших препаратів місця на ринку і у свідомості цільових споживачів – це:

Позиціонування

Сегментація

Ємність ринку

Диверсифікація

Реклама

САМОСТІЙНА РОБОТА 5

ТЕМА: «РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ»

МЕТА: сформулювати і закріпити системні знання про регулювання цін на лікарські засоби на фармацевтичному ринку

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Основне завдання і цілі цінового регулювання на фармацевтичному ринку.
2. Інструменти політики регулювання цін на лікарські засоби.
3. Державне регулювання цін на фармацевтичному ринку України.
4. Міжнародна практика регулювання цін на лікарські засоби.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Основне завдання державного регулювання цін на лікарські засоби.
2. Основні цілі державного регулювання цін на лікарські засоби.
3. Інструменти прямого регулювання цін на лікарські засоби.
4. Інструменти непрямого регулювання цін на лікарські засоби.
5. Основа державного регулювання цін в Україні.
6. Сутність понять «гранична постачальницько-збутова надбавка», «гранична торговельна (роздрібна) надбавка», « оптово-відпускна ціна», «роздрібна ціна», « закупівельна ціна».
7. Механізм формування цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення в рамках державного регулювання.
8. Міжнародний досвід регулювання цін на лікарські засоби.

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Фармацевтичний ринок в силу своєї соціальної значимості є дуже специфічним, що різко відрізняється від більшості інших ринків товарів і послуг.

Головною його особливістю, що має безпосереднє відношення до сфери ціноутворення, є конфлікт між стандартним ринковим поведінкою фармацевтичних виробників і критичної соціальної значимістю вироблених ними лікарських засобів.

З одного боку, як показує аналіз типових методик ціноутворення, що використовуються фармацевтичними фірмами, в їх основі лежать три стандартних підходу (ціноутворення на основі витрат, ціноутворення на основі цін конкурентів, ціноутворення на основі споживчої цінності товару), які застосовуються і в інших галузях. Жоден з цих підходів не є незаконним або невідповідним правилам добросовісної ділової практики

Одночасно, ступінь монополістичних зловживань, характерних для галузі не може бути визнана високою. Зокрема, на суб - ринку генериків бар'єри для входу на ринок є низькими (відтворення майже будь-якого препарату на стандартному обладнанні фармзаводу не є проблемою). В результаті для ринку

типова ситуація, коли по ЛЗ з широко використовуваними міжнародними непатентованими назвами (МНН) на ринку діє велика кількість виробників, що пропонують препарати - аналоги за цінами, які істотно відрізняються.

Оригінальні препарати в період терміну патентного захисту присутні на ринку в одному числі. Але говорити про монополізацію в звичайному сенсі слова також не доводиться, оскільки мова тут йде про те, що держава свідомо надає перевагу розробнику інновації з метою захисту його інтелектуальної власності та заохочення технічного прогресу в фармацевтиці.

З іншого боку, загально визнаним фактом є висока з позицій споживача ціна ЛЗ.

Завдання державного регулювання цін на лікарські засоби принципово відрізняється від аналогічних завдань в інших секторах економіки і складається в тонкій настройці механізмів держрегулювання, що дозволяє домагатися мети без порушення базових інтересів агентів ринкової економіки.

Здійснюючи цінове регулювання держава повинна забезпечувати одночасне досягнення наступних цілей:

1. Економія державних витрат;
2. Забезпечення належного товарного наповнення ринку (принцип «абсолютного заборони порожніх полиць в аптеках»);
3. Забезпечення цінової доступності лікарських засобів, в тому числі і для малозабезпечених верств населення;
4. Підтримка національної фармацевтичної промисловості.

Регулювання цін може здійснюватися прямо або побічно. Прямий контроль передбачає безпосереднє встановлення ринкових цін за допомогою певної методології оцінки їх граничної величини.

Непряме регулювання полягає у впливі на численні фактори, які спричиняють рівень цін. При цьому регулюючий вплив може бути надано як на стороні пропозиції (наприклад, встановлення меж норми прибутку для виробників), так і на стороні попиту. Наприклад, вплив на вибір дорогих або дешевих ЛЗ може здійснюватися через бюджети лікарів на прописують ЛЗ; через співвідношення використання генериків / оригінальних препаратів.

Інструменти прямого регулювання цін на лікарські засоби:

- *Контроль цін виробників*

У більшості країн ціновому контролю підлягають фармацевтичні препарати, вартість яких відшкодовується, тоді як ЛЗ, вартість яких не підлягає відшкодуванню (до яких зазвичай відносяться ОТС-препарати) мають вільне ціноутворення. Зазвичай ціна встановлюється законом або іншим регуляторним актом, виходу якого передують збір пропозицій виробників і оцінка їх обґрунтованості, часто із залученням до обговорення фахівців самих фірм.

З точки зору техніки встановлення регульованих цін застосовуються так звані зовнішні і внутрішні методи оцінки (зовнішні і внутрішні референтні ціни).

Система зовнішніх референтних цін може бути застосована до різних ЛЗ, але представляє собою фактично єдину можливість оцінки обґрунтованості цін

оригінальних препаратів в період дії терміну патентного захисту . Оскільки оригінальний препарат випускається тільки одним виробником , його аналогів (а , значить , і цін аналогів) просто не існує . Виявити завищення цін в такому випадку можна лише переконавшись, що в інших країнах цей же препарат пропонується набагато дешевше.

Інший інструмент порівняння, який зазвичай використовується - внутрішнє порівняння (система внутрішніх референтних цін). У цьому випадку встановлюються державою максимальні ціни на ЛЗ (або розміри відшкодування) визначаються шляхом зіставлення з цінами присутніх на ринку тієї ж країни аналогічних препаратів (наприклад, генериків) або близьких терапевтичних еквівалентів.

- *Контроль торгових націнок*

Інструменти непрямого регулювання цін на лікарські засоби :

- *Непрямий контроль цін*

Фірми-виробники надають інформацію про свої доходи, витрати і прибутки. Всі витрати ретельно контролюються, причому витрати, визнані необґрунтованими, розглядаються як прихована прибуток і додаються до нього. Якщо оцінка прибутку показує перевищення цільового рівня на деяку величину, це запускає процедуру переговорів. На них фірма визначає, який з варіантів нормалізації ситуації для неї кращий: (а) скорочення цін, (б) повернення державі зайвого прибутку, отриманого від продажу ЛЗ, що відшкодовуються та / або (с) затримка або обмеження раніше узгоджених дозволів на збільшення цін. Навпаки, якщо прибуток компанії виявляється на деякий відсоток нижче цільового рівня, вона може домагатися збільшення цін на препарати, які підлягають відшкодуванню.

- *Стимулювання використання генериків*

Загальну роль в зниженні середнього рівня цін може зіграти зміна структури використовуваних ЛЗ в бік зростання частки генериків.

- *Позитивні і негативні переліки ЛЗ, які підлягають відшкодуванню.*

Це затвердження позитивних (списки лікарських препаратів, що підлягають відшкодуванню) і негативних (що не підлягають відшкодуванню) списків. Позитивні і негативні переліки служать непрямим інструментом регулювання цін, оскільки вони «заохочують компанії до зниження цін, щоб уникнути виключення своїх продуктів з позитивних переліків або їх включення в негативні переліки». Крім того, «переліки звужують коло доступних ліків і тим самим істотно впливають на свободу призначення ліків, тобто, в широкому сенсі, на попит а, значить, і на ціни.

• *Бюджетування фармацевтичних витрат (встановлення бюджету щодо випуски препаратів, які підлягають відшкодуванню).*

Регулювання цін на фармацевтичному ринку України

Основу державного регулювання цін становить глава 21 Господарського кодексу України (ГК) і Закон України «Про ціни і ціноутворення», який в цілому відображає положення ГК з питань ціноутворення.

Державні регульовані ціни вводяться на товари, які роблять визначальний вплив на загальний рівень і динаміку цін, мають істотну соціальну значимість, а також на товари, що виробляються суб'єктами, які займають монополіне (домінуюче) становище на ринку.

Державні регульовані ціни можуть запроваджуватися на товари суб'єктів, які порушують вимоги законодавства про захист економічної конкуренції.

Державне регулювання цін здійснюється Кабінетом Міністрів України, органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування відповідно до їх повноважень шляхом:

1) встановлення обов'язкових для застосування суб'єктами господарювання:

- фіксованих цін;
- граничних цін;
- граничних рівнів торговельної надбавки (націнки) та постачальницько-збутової надбавки (постачальницької винагороди);
- граничних нормативів рентабельності;
- розміру постачальницького винагороди;
- розміру доплат, знижок (знижувальних коефіцієнтів);

2) запровадження процедури декларування зміни ціни та / або реєстрації ціни.

На сьогоднішній день регулювання цін на лікарські засоби (ЛЗ) здійснюється відповідно до постанови КМУ від 17.10.2008 р № 955, якою встановлено рівні граничних торговельних націнок (надбавок) на лікарські засоби, що внесені до Національного переліку основних лікарських засобів і виробів медичного призначення, який затверджено постановою КМУ від 25.03.2009 р № 333. Ним визначено такі терміни як гранична постачальницько-збутова надбавка, гранична торговельна (роздрібна) надбавка, оптово-відпускна ціна, закупівельна ціна, роздрібна ціна, а також порядок їх формування

Гранична постачальницько-збутова надбавка є максимально допустимим її розміром, який може враховуватися суб'єктом господарювання, який здійснює оптову торгівлю при визначенні ціни товару. Гранична постачальницько-збутова надбавка не повинна перевищувати її встановленого розміру незалежно від кількості здійснених суб'єктами господарювання операцій з реалізації товару. Суб'єкт господарювання, який здійснює оптову торгівлю, зазначає розмір оптово-відпускної ціни у первинних документах для проведення ним операцій з реалізації товару.

Гранична торговельна (роздрібна) надбавка є максимально допустимим її розміром, який може враховуватися суб'єктом господарювання при реалізації товару через аптечну мережу.

Оптово-відпускна ціна, залежно від того, чи є виробник вітчизняним або закордонним, це або ціна одиниці імпортованого товару, або встановлена в договорі між вітчизняним виробником товару і суб'єктом господарювання, який здійснює оптову торгівлю.

Закупівельна ціна - ціна, яка встановлюється для оптової торгівлі, формується виходячи з оптово-відпускної ціни (ціни одиниці імпортованого товару), збільшеною на розмір постачальницько-збутової надбавки в межах граничних розмірів.

Роздрібна ціна являє собою закупівельну ціну, збільшену на торговельну (роздрібну надбавку) в межах максимальних розмірів.

Механізм регулювання цін

На сьогоднішній день в першу чергу регулюванню підлягають ціни на ЛЗ, включені до Національного переліку.

Основу порядку регулювання цін на ЛЗ складають два закріплені граничних рівня надбавок

- Граничні постачальницько-збутові надбавки не вище ніж 10 відсотків, що нараховуються до оптово-відпускної ціни з урахуванням податків та зборів,
- Граничні торговельні (роздрібні) надбавки не вище ніж 25%, що нараховуються до закупівельної ціни з урахуванням податків.

При цьому розмір надбавок не залежить від кількості здійснених операцій з продукцією. Тобто, якщо в ланцюгу між виробником і аптекою знаходиться декілька суб'єктів господарювання, які займаються оптовою торгівлею лікарських засобів, то їх торгові надбавки в сумі не повинні перевищувати 10% від оптово-відпускної ціни.

На лікарські засоби (крім наркотичних, психотропних лікарських засобів, прекурсорів та медичних газів) і виробу медичного призначення, оптово-відпускні ціни на які внесені до реєстру оптово-відпускних цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення, які придбаваються повністю або частково за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, граничні постачальницько-збутові надбавки не вище ніж 10 відсотків, що нараховуються до задекларованої зміни оптово-відпускної ціни з урахуванням податків та зборів, а граничні торговельні (роздрібні) надбавки не вище ніж 10 відсотків, що нараховуються до закупівельної ціни з урахуванням податків. При цьому фактичний розмір оптово-відпускної ціни на кожну лікарську форму, дозування, споживчу упаковку лікарського засобу, усі типи, види, марки виробів медичного призначення не повинен перевищувати розміру внесеної до зазначеного реєстру оптово-відпускної ціни у гривні.

- Не підлягають регулюванню ціни на наркотичні, психотропні ЛЗ, прекурсори та медичні гази.

Порядок формування цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення, щодо яких запроваджено державне регулювання

Цей порядок визначає механізм формування цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення, щодо яких запроваджено державне регулювання, для реалізації суб'єктом господарювання на внутрішньому ринку (далі - товар) з урахуванням граничних постачальницько-збутових і торговельних (роздрібних) надбавок.

Формування цін на товар здійснюється суб'єктом господарювання за такими алгоритмами:

1) ціна одиниці імпортованого товару визначається суб'єктом господарювання, який здійснює оптову торгівлю, за формулою

$$\text{Ціт} = \text{Мв} (\text{Кдр} / \text{Кмв}), \quad (5.1)$$

де Ціт - ціна одиниці імпортованого товару;

Мв - ціна одиниці товару зазначена в декларації митної вартості;

Кдр - середній курс гривні, встановлений на міжбанківському валютному ринку України на дату, що передує даті реалізації товару, до іноземної валюти, за якою здійснюється закупівля товару;

Ктв - Кмв - офіційний курс гривні до іноземної валюти, встановлений Національним банком на дату митного оформлення товару, за якою здійснюється його закупівля.

2) закупівельна ціна одиниці товару визначається суб'єктом господарювання, який здійснює оптову торгівлю товаром, для його подальшої реалізації через аптечну мережу, за формулою:

$$\text{Цз} = \text{Цов} + \text{Нпз}, \quad (5.2)$$

де Цз - закупівельна ціна;

Цов - оптово-відпускна ціна;

Нпз - постачальницько-збутова надбавка в межах граничного розміру;

3) роздрібна ціна одиниці товару визначається суб'єктом господарювання, який здійснює реалізацію товару через аптечну мережу, за формулою:

$$\text{Цр} = \text{Цз} + \text{Нтр}, \quad (5.3)$$

де Цр - роздрібна ціна;

Цз - закупівельна ціна або оптово-відпускна ціна, встановлена вітчизняним товаровиробником;

Нтр - торгова (роздрібна) надбавка в межах граничного розміру.

Відповідно до Закону України «Про запобігання фінансової катастрофи та створення передумов для економічного зростання в Україні» норма податку на додану вартість (ПДВ) на лікарські засоби і вироби медичного призначення становить 7% за операціями з постачання лікарських засобів, дозволених для виробництва і застосування в Україні та внесених до Державного реєстру лікарських засобів (в т.ч. аптечними закладами), а також з постачання виробів медичного призначення за переліком, затвердженого КМУ.

Міжнародна практика регулювання цін на лікарські засоби

Незважаючи на те що стратегічним завданням цінового регулювання в галузі забезпечення є стримування зростання витрат при постійному підвищенні якості медичної допомоги, в світовому співтоваристві до цих пір не вироблено єдиного підходу до державного регулювання цін на лікарські препарати. Однак в більшості країн не існує повністю вільного або повністю регульованого ціноутворення. Як правило, застосовується змішана система, що поєднує регульовані державою ціни і вільні ринкові ціни (*табл. 5.1*).

Таблиця 5.1

Основні підходи до систем ціноутворення на лікарські препарати (ЛП) в різних країнах

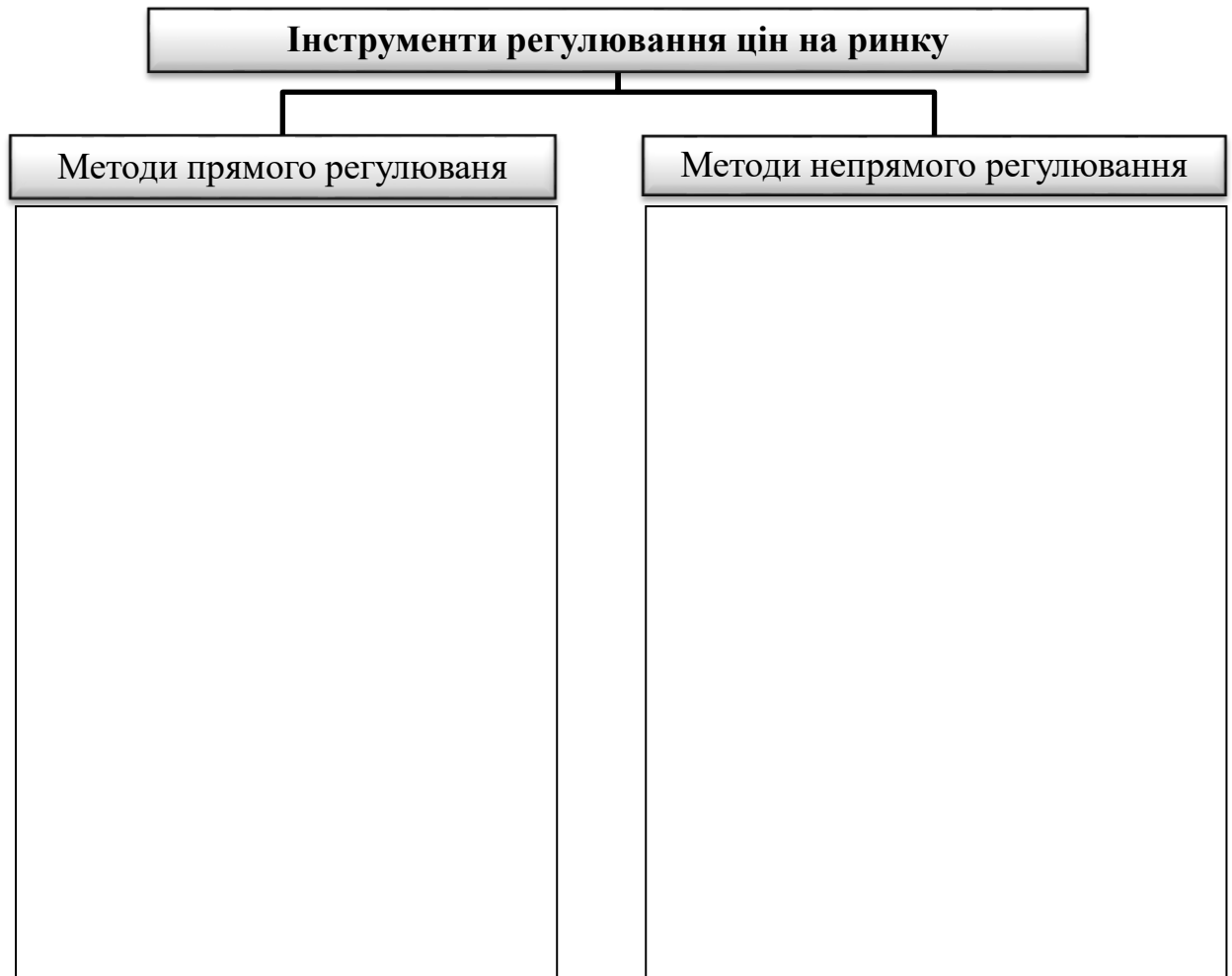
Країна	Порядок формування цін	ЛП, ціни на які підлягають регулюванню	Методи регулювання цін	Механізм встановлення цін	Відшкодування вартості ЛЗ	Рівень відшкодування вартості ЛЗ	Порядок встановлення референтних цін
1	2	3	4	5	6	7	8
Франція	Державне регулювання + вільне ціноутворення	ЛП, вартість яких підлягає відшкодуванню (рецептурні)	Реєстрація цін	1. Веденіє переговорів. 2. Для раніше випускалися ЛП - регулювання прибутку	Позитивний список	Встановлюється в процесі переговорів	-
Германія	Вільне ціноутворення + державне регулювання	Оптові і роздрібні надбавки	Непряме регулювання - еталонне ціноутворення	Вільне ціноутворення на рівні виробника. Єдині диференційовані торгові надбавки - оптові та роздрібні	Негативний список	Еталонні ціни	Декілька вище ціни найбільш дешевого відтвореного ЛП в групі
Іспанія	Державне регулювання	ЛП, вартість яких підлягає відшкодуванню	Реєстрація цін	Враховуються ціни для міжнародної торгівлі	Негативний список + позитивний список	Еталонні ціни	Нижче ціни патентованого препарату аналога
Великобританія	Вільне ціноутворення + непряме регулювання	Принципово нові ЛП, вартість яких підлягає відшкодуванню	Контроль і узгодження доходу компанії-виробника	Вільне ціноутворення в межах встановленого доходу компанії	Вибірковий негативний список	Шкала (тарифи) відшкодування	-
США	Вільне ціноутворення + державне регулювання у рамках федеральних програм	ЛП, охоплені громадськими програмами «Medicaid» та ін.	Система повернення переоплат, цінові знижки	Використання максимальних, середніх, кращих цін виробника, система повернення переоплат, цінові знижки	Громадські програми охорони здоров'я, приватне страхування здоров'я	Громадські програми: мінімальний з можливих варіантів. Приватне страхування: фіксовані розцінки, які включають плату за ЛП	-

Продовження табл. 5.1

1	2	3	4	5	6	7	8
Швеція	Вільне ціноутворення + державне регулювання	ЛП, вартість яких підлягає відшкодуванню	Реєстрація цін. Обмеження на підвищення цін (не більше ніж на 10%)	Ведення переговорів. Враховуються ціни в ЄС, Норвегії, Швейцарії, США. Враховуються обсяги продажів	Позитивний список	Еталонні ціни на препарати різних виробників. Для нових препаратів - реєстрація цін	Ціна найдешевшого генеріка + 10%, перегляд 4 рази на рік
Бельгія	Державне регулювання	Всі ЛП	Реєстрація цін	Враховуються структура витрат, ціни на ЛП-аналоги на внутрішньому ринку і в ЄС. Обмеження торгової надбавки - оптової і роздрібної	Позитивний список	Реєстровані ціни	
Китай	Державне регулювання + вільне ціноутворення	ЛП, вартість яких підлягає відшкодуванню. Всі ЛП (з урахуванням прибутку дистриб'юторів і лікарень)	Контроль роздрібних цін на всі ЛП. Диференційне регулювання інноваційних ЛП, відтворених ЛП, ЛП, виробленим згідно вимог GMP	Контроль прибутку дистриб'юторів і лікарень. Для імпортованих ЛП враховуються ціни в країнах, аналогічних за рівнем економічного розвитку, і ціни на вітчизняні препарати	Національний і регіональні списки ЛП, вартість яких підлягає відшкодуванню	Установлення ціни	
Японія	Державне регулювання + вільне ціноутворення	ЛП, вартість яких підлягає відшкодуванню (рецептурні)	Щорічна реєстрація стандартних цін. Зниження цін	Стандартні ціни з урахуванням «різниці для лікаря»	Позитивний список	Реєстровані (Стандартні) ціни	
Індія	Державне регулювання + вільне ціноутворення	Препарати, включені до списків	Реєстрація оптових і роздрібних цін. Жорстка регламентація цін	Враховуються витрати виробництва та інші економічні показники. Обмеження граничного рівня торговельних надбавок на вітчизняні та іноземні препарати			-

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Представити схематично методи прямого і непрямого регулювання цін на лікарські засоби. Дайте їм стислу характеристику.



Завдання 2. Схематично представити структуру ціни лікарського препарату, який включено до Національного переліку основних лікарських засобів і виробів медичного призначення з урахуванням алгоритму розрахунку ціни за чинним законодавством України. При виконанні завдання необхідно використовувати вихідні елементи: оптово-відпускна ціна, закупівельна ціна, роздрібна ціна, гранична постачальницько збутова надбавка, гранична торговельна (роздрібна) надбавка.

<p>Структура ціни лікарського препарату</p>

Завдання 3. Вивчивши зарубіжні підходи до систем ціноутворення на лікарські препарати, наведіть приклади країн, в яких механізм встановлення ціни на лікарські засоби включає переважно вільне ціноутворення, державне пряме або непряме регулювання. Відповідь подайте у вигляді *табл. 5.2*.

Таблиця 5.2

Механізми встановлення цін на лікарські засоби в різних країнах

Вільне ціноутворення	Державне пряме регулювання	Державне непряме регулювання

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Господарський кодекс України від 16.01.2003 № 436-IV
2. Закон України від 21.06.2012 № 5007-VI «Про ціни і ціноутворення»
3. Закон України від 27.03.14 № 1166-VII «Про запобігання фінансової катастрофи та створення передумов для економічного зростання в Україні»
4. Постанова Кабінет Міністрів України від 17.10.2008 № 955 Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення
5. Постанова Кабінет Міністрів України від 25.03.2009 № 333 Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення
6. 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. - С. 462-490.
7. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. - С. 216-222.
8. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг. - 4-е европейское издание: «Вильямс», 2007. — С. 1200.
9. 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.- С. 210-267.
10. Мнушко З. М. Менеджмент та маркетинг 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.

11. Internet-ресурси

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Здійснюючи цінове регулювання держава повинна забезпечувати одночасне досягнення наступних цілей:

Економію державних витрат

Забезпечення належного товарного наповнення ринку

Забезпечення цінової доступності лікарських засобів, в тому числі і для малозабезпечених верств населення

Підтримка національної фармацевтичної промисловості

Всі зазначені варіанти

2

Регулювання цін може здійснюватися прямо або непрямо. Прямий контроль передбачає

Безпосереднє встановлення ринкових цін за допомогою певної методології оцінки їх граничної величини

Вплив на численні фактори, які спричиняють рівень цін

Встановлення меж норми прибутку для виробників

Встановлення бюджету лікарів на лікарські засоби, які вони прописують

Встановлення співвідношення використання генериків / оригінальних препаратів

3

Непряме регулювання полягає у впливі на численні фактори, які зумовлюють рівень цін. При цьому регулюючий вплив може бути надано стороні пропозиції на ринку, до якого відноситься:

Встановлення меж норми прибутку для виробників

Встановлення бюджету лікарів на прописують лікарські засоби

Встановлення співвідношення використання дженериків / оригінальних препаратів

Встановлення ринкових цін за допомогою певної методології оцінки їх граничної величини

Встановлення референтних цін

4

Ціна, яка встановлюється для оптової торгівлі та формується виходячи з оптово-відпускної ціни (ціни одиниці імпортованого товару) збільшеною на розмір постачальницько-збутової надбавки в межах граничних розмірів - це:

Закупівельна ціна

Договірна ціна
Роздрібна ціна
Оптова ціна
Ринкова ціна

5

Існують два методи референтного ціноутворення - зовнішній і внутрішній.

У чому полягає метод зовнішнього референтного ціноутворення?

Передбачає визначення ціни відшкодування на підставі групування лікарських препаратів, які містять одну і ту же діючу речовину

Передбачає визначення ціни відшкодування на підставі групування лікарських препаратів, які мають однакову терапевтичну дію

Передбачає визначення ціни відшкодування на підставі групування лікарських препаратів, які відносяться до однієї АТС-групи

Передбачає визначення середнього значення по країнах з максимальними і мінімальними цінами

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 5

**ЗБУТОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ.
СИСТЕМА МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ. МАРКЕТИНГОВІ
ДОСЛІДЖЕННЯ. МІЖНАРОДНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
МАРКЕТИНГ**

САМОСТІЙНА РОБОТА 6

ТЕМА: «ОПТОВА І РОЗДРІБНА ТОРГІВЛЯ В СИСТЕМІ РОЗПОДІЛУ ПРОДУКЦІЇ. ОСОБЛИВОСТІ ОПТОВОЇ І РОЗДРІБНОЇ ТОРГІВЛІ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ»

МЕТА: сформувати і закріпити системні знання про особливості організації оптової та роздрібною торгівлі в системі розподілу фармацевтичної продукції

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Оптова торгівля, її функції.
2. Основні форми оптової торгівлі.
3. Особливості оптової торгівлі лікарськими засобами.
4. Роздрібна торгівля, її функції.
5. Основні форми та види роздрібною торгівлі.
6. Особливості роздрібною торгівлі лікарськими засобами.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Визначення поняття «оптова торгівля». Функції оптової торгівлі.
2. Характеристика основних форм оптової торгівлі.
3. Основні маркетингові рішення, що приймаються оптовими фірмами.
4. Особливості оптової торгівлі лікарськими засобами. Мета і значення НПД (GDP).
5. Визначення поняття «роздрібна торгівля». Функції роздрібною торгівлі.
6. Характеристика основних форм і видів роздрібною торгівлі. Основні маркетингові рішення, що приймаються в роздрібною торгівлі.
7. Особливості роздрібною торгівлі лікарськими засобами. Основні вимоги, які пред'являються до аптечних закладів.

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Одним із основних завдань торгівлі є забезпечення ефективного руху товарів від виробників до кінцевих споживачів. У багатьох випадках таке просування неможливо без участі оптової торгівлі, покликаної забезпечити відповідне накопичення необхідних товарів і здійснювати їх переміщення в просторі і часі.

Оптова торгівля - це будь-яка діяльність з продажу товарів або послуг для їх подальшого перепродажу або виробничого використання.

Останнім часом спостерігається збільшення масштабів оптової торгівлі, що обумовлено такими факторами: ростом великих підприємств, віддалених від своїх основних покупців; збільшенням обсягів виробництва про запас, а не для виконання конкретних замовлень; збільшенням числа рівнів проміжних виробників і споживачів; загостренням необхідності пристосування кількості, упаковки, різноманітності товарів до потреб проміжних і кінцевих споживачів.

До функцій оптової торгівлі відносяться:

- маркетингові дослідження ринку, попиту і пропозицій на продукцію як на користь виробництва, так і комерційного споживача;
- своєчасне, повне і ритмічне забезпечення товарами в необхідному асортименті посередницьких, роздрібних підприємств, споживачів;
- організація зберігання товарних запасів;
- організація планомірного і ритмічного ввезення та вивезення товару;
- забезпечення для виробників збуту їх продукції на місцях з мінімумом контактів зі споживачами;
- підготовка висококваліфікованого торгового персоналу;
- забезпечення стабільності партнерських відносин з використанням довгострокових, середньострокових і короткострокових угод;
- широке застосування економічних методів регулювання всієї системи взаємовідносин між постачальниками, посередниками і споживачами продукції завдяки зниженню сукупних витрат на просування товару, сплаті за товари під час їх поставки, надання торгових кредитів роздрібним торговцям і т. П. ;
- прийняття ризику внаслідок відповідальності за розкрадання, пошкодження і старіння запасів;
- надання консультаційних послуг.

Зараз існують такі форми оптової торгівлі:

- прями зв'язки між виробниками і покупцями продукції;
- торгівля через посередницькі організації і підприємства;
- комерційні контакти суб'єктів ринку.

Прямі зв'язки означають, що виробники продукції самі виконують всі оптові функції. Це забезпечує сторонам безпосередній контакт, дозволяє визначати періодичність постачання, обумовлювати асортимент товару і додаткові технічні вимоги. При цьому споживачі стимулюють виробників у випуску високоякісної продукції, а виробники, зацікавлені в збуті продукції, надають певну допомогу і послуги покупцям. Використання прямої оптової торгівлі доцільно при транзитних (вагонних) поставках партій товару.

Оптова торгівля через посередницькі організації та підприємства, навпаки, превалює в разі одноразового придбання покупцями продукції або в обсягах, менших транзитної норми. При цьому оптові організації надають певний перелік послуг обом сторонам, зокрема збирають асортимент продукції в певному місці, забезпечують торговий кредит, зберігають і поставляють товари, надають допомогу в їх реалізації і просуванні, проводять маркетингові дослідження ринку і т. п.

Комерційні контакти суб'єктів ринку передбачають оптову торгівлю через бартерні угоди, торгівлю на аукціонах, товарних біржах і оптових ярмарках.

До основних рішень, що приймаються в оптовій торгівлі відносяться:

- встановлення цільового ринку;
- визначення асортименту товарів, найбільш повно враховує інтереси, як оптового торговця, так і його покупців;
- виявлення найбільш прийнятної набору додаткових послуг;
- встановлення найбільш прийнятної ціни на товари;
- забезпечення ефективної політики просування товарів на ринок;
- встановлення найкращого місця розташування.

Використання оптових посередників є об'єктивною необхідністю формування фармацевтичного ринку в умовах, коли виробник і споживач віддалені одна від одної.

Зокрема, для виробників фармацевтичної продукції використання послуг оптових посередників дає можливість зняти з себе ряд функцій, а саме:

- надання торговельних послуг;
- зберігання продукції до моменту її реалізації;
- підтримку в просуванні товарів і стимулювання збуту;
- виконання транспортно-експедиторських робіт і страхування товарів в процесі транспортування;
- зменшення загального розміру витрат розподілу;
- короткострокове кредитування торгових операцій;
- розподіл ризику і т. п.

Оптова торгівля лікарськими засобами - діяльність з придбання ЛС у виробників ЛС або інших суб'єктів господарювання, зберігання та продажу ЛС з аптечних складів (баз) іншим суб'єктам оптової або роздрібною торгівлі ЛС, які отримали на це відповідні ліцензії, та безпосередньо лікувально-профілактичним закладам і виробникам ЛС.

Оскільки в Україні законодавчо затверджена стратегія інтеграції в ЄС, в фармацевтичному секторі вживаються заходи щодо гармонізації систем стандартизації і сертифікації продукції в Україні до стандартів і директивами ЄС. Однією з таких заходів є дотримання Належної практики дистрибуції (GDP - good distribution practice).

Належна практика дистрибуції (НПД) - вимоги до системи якості дистриб'ютора, в тому числі управління поставками, приміщень, обладнання, персоналу, документації, контролю якості, проведення самоінспекцій і т. п., які враховують директиви ЄС і рекомендації ВООЗ. Дотримання цих вимог гарантує, що рівень якості лікарських засобів, гарантований виробником, підтримується в рамках дистрибуції відповідно до встановлених стандартів якості, і лікарські засоби без будь-яких змін їх властивостей надходять для роздрібною реалізації.

Система якості, відповідно до якої працюють дистриб'ютори лікарських засобів, повинна гарантувати:

- що лікарські засоби, які вони закупають і реалізують, зареєстровані відповідно до чинного законодавства України;
- постійно дотримуються умов зберігання лікарських засобів, включаючи період транспортування;
- виключена контамінація лікарських засобів іншими лікарськими засобами та навпаки;
- має місце відповідна оборотність складованих лікарських засобів;
- лікарські засоби зберігаються в безпечних умовах в охоронюваних приміщеннях.

Відповідно до НПД поставки лікарських засобів повинні здійснюватися тільки іншим дистриб'юторам, які мають ліцензії на оптову торгівлю лікарськими засобами, або суб'єктам господарської діяльності, які мають ліцензії на роздрібну торгівлю лікарськими засобами.

Ліцензування суб'єктів господарювання, які здійснюють дистрибуцію лікарських засобів, проводиться відповідно до наказу МОЗ України від 31.10.2011 р № 723 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами».

Оптова торгівля лікарськими засобами здійснюється лише через аптечні бази (склади).

Наказом МОЗ України № 421 від 23.08.2005 року "Про затвердження порядку проведення сертифікації підприємств, які здійснюють оптову реалізацію (дистрибуцію) лікарських засобів» визначено критерії сертифікації відповідних суб'єктів господарювання. До таких критеріїв віднесено:

- забезпечення відповідності матеріально-технічної бази, технічних засобів і системи забезпечення якості лікарських засобів під час їх дистрибуції вимогам, встановленим чинними в Україні нормативно-правовими актами та Керівництвом 42-01-2002 «Лікарські засоби. Належна практика дистрибуції », кожного структурного підрозділу, заявленого на сертифікацію;
- забезпечення постійної наявності і оборотності запасів асортименту лікарських засобів, зокрема, включених до Національного переліку основних (життєво необхідних) лікарських засобів і виробів медичного призначення, затвердженого постановою КМ України від 25.03.2009 р № 333;
- виконання поставки за замовленням аптечного або лікувального закладу будь-якого найменування лікарського засобу з вищевказаних переліків в будь-якої населений пункт України протягом двох діб з моменту надходження замовлення (при цьому поставка може здійснюватися з будь-якого структурного підрозділу підприємства).

Аптечні склади (бази) - це установи системи охорони здоров'я, діяльність яких здійснюється на основі ліцензії на право оптової та роздрібною реалізації лікарських препаратів, виробів медичного призначення та інших фармацевтичних товарів відповідно до положень чинного законодавства України та міжнародних стандартів НПД. Вони є основними підприємствами щодо забезпечення аптек, лікувально-профілактичних установ та інших організацій лікарськими засобами та виробами медичного призначення.

Роздрібна торгівля - будь-яка діяльність по реалізації товарів і послуг з метою споживання.

Разом з тим, покупець, не обов'язково є споживачем того чи іншого товару або послуги. Він може його купити, а споживати може не один або не споживає зовсім. Купівля хліба для сім'ї одним з її членів, не обов'язково робить його споживачем, якщо він утримується від надмірного вживання борошняних та хлібобулочних виробів.

Покупки в роздрібній торгівлі можуть здійснювати як окремі люди, так і підприємства, організації та установи. В цьому випадку придбані товари використовуються для колективного споживання або господарських потреб. В якості продавця виступають в основному підприємства роздрібною торгівлі та громадського харчування, а також товаровиробники. Роздрібну торгівлю можуть здійснювати підприємства оптової торгівлі, різні заготівельні пункти, а також підприємства сфери послуг. Причому роздрібна торгівля нерідко є доповненням до основної діяльності.

Таким чином, роздрібний продавець завжди має безпосередній контакт з кінцевим покупцем (споживачем) незалежно від того, що він собою являє, де і як реалізує свої товари або надає послуги. Цей контакт і визначає основні функції роздрібною торгівлі.

До функцій роздрібною торгівлі відносяться:

- визначення реальних потреб і потреб у товарах;
- формування асортименту;
- оплата товарів, що надійшли;
- здійснення операцій по зберіганню, маркуванню товарів, встановлення на них ціни;

- створення найбільш сприятливих умов для продажу товарів (розташування торгової точки в зручному для покупця місці, пропозиція товарів в зручній для покупця формі, доброзичливе ставлення продавців до покупців);
- участь в просуванні товарів на ринок.

Підприємства роздрібної торгівлі класифікуються залежно від:

- пропонованого товарного асортименту;
- політики цін;
- рівня концентрації торговельної мережі;
- форми власності;
- специфіки обслуговування.

Роздрібна торгівля - це будь-яка підприємницька діяльність, пов'язана з продажем товарів та послуг кінцевому споживачу для особистого некомерційного використання, якщо це населення, і колективного використання або задоволення господарських потреб, якщо це організації або підприємства.

Роздрібна торгівля відіграє значну роль в економіці, так як є переважаючою складовою загального товарообігу. Крім того, це важлива сфера забезпечення зайнятості завдяки розвиненій мережі торговельних закладів, які мають потребу у великій кількості персоналу різної кваліфікації.

Функції, які здійснює роздрібна торгівля, складаються:

- в дослідженні кон'юнктури, що склалася на товарному ринку;
- визначенні попиту та пропозиції на конкретні види товарів;
- пошуку товарів, необхідних для роздрібної торгівлі;
- проведенні сортування товарів при складанні асортименту для продажу;
- оплати товарів, отриманих від постачальників;
- проведенні операцій з прийомом, зберіганням, маркіро-ванієм товару, встановленням ціни;
- надання постачальникам і покупцям транспортно-експедиторських, консультаційних, рекламних, інформаційних та інших послуг.

У роздрібній торгівлі приймаються маркетингові рішення:

- за вибором цільового ринку;
- формування товарного асортименту;
- надання комплексу послуг і створення належної атмосфери торгового закладу;
- встановлення роздрібних цін;
- розробці заходів стимулювання продажів;
- рекламі і інформації, викладкам на місці продажів, мерчандайзингу.

Роздрібна торгівля з урахуванням специфіки обслуговування споживачів підрозділяється на стаціонарну, пересувну і посилочну.

Стаціонарна торгова мережа - найбільше поширена. За асортиментним ознаками магазини класифікуються на спеціалізовані, універмаги (супермаркети), універсами, магазини товарів повсякденного попиту, універсами широкого профілю, фірмові магазини, магазини-дискаунти (продаж за зниженими цінами), виставкові зали та ін.

Пересувна торгова мережа (відсутній у фармацевтичній галузі) сприяє наближенню товару до покупця й оперативного його обслуговування. Тому цей вид торгівлі існує в таких формах, як торгові автомати, торгівля на виніс, прямий продаж удома.

Посилкової торгівля використовується для забезпечення населення, підприємств і організацій певною продукцією: книгами, канцтоварами, аудіо-, відео-, теле-, радіоапаратурою та т. П. Роздрібна торгівля на замовлення товару через пошту або по телефону передбачає такі форми: торгівля з замовленням по каталогу, прямий маркетинг, «діректмейл», продаж по телефону, електронна продаж. Згідно з наведеною класифікацією до організаціям роздрібної торгівлі відносять корпоративні мережі магазинів, роздрібні кооперативи, споживчі кооперативи, торгові конгломерати і т. Д.

Роздрібна реалізація лікарських засобів - це діяльність з придбання, зберігання та продажу готових лікарських засобів через аптеку та її структурні підрозділи (у тому числі ліків, виготовлених в умовах аптеки) безпосередньо громадянам для їх індивідуального споживання, закладам охорони здоров'я (крім аптечних закладів), а також підприємствам, установам та організаціям без права їх подальшого перепродажу.

Згідно із законодавством України цим видом діяльності можуть займатися підприємства (їх об'єднання), установи, організації незалежно від форм власності, громадяни-підприємці, які здійснюють підприємницьку діяльність на території України. Для цього необхідно отримати в МОЗ України в установленому порядку спеціальний дозвіл (ліцензію) на право займатися роздрібною реалізацією лікарськими засобами.

Діяльність у сфері роздрібної реалізації лікарських засобів регулюється Законами України «Про лікарські засоби», «Про ліцензування певних видів господарської діяльності», «Про захист прав споживачів», «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення», постановами Кабінету Міністрів України та нормативними документами МОЗ України.

Згідно із законодавством контроль і нагляд за підприємницькою діяльністю в сфері реалізації лікарських засобів здійснюють спеціальні структури МОЗ України (Державна служба лікарських засобів і виробів медичного призначення та контролю за наркотиками), а також міжгалузеві державні органи та установи.

Роздрібна торгівля відіграє важливу роль в реалізації фармацевтичної продукції, так як саме вона контактує з кінцевим споживачем, а значить, має можливість безпосередньо впливати на нього. Серед усіх учасників цієї ланки фармацевтичного ринку в найбільшій кількості представлені аптеки.

Аптека - заклад охорони здоров'я, що функціонує з дозволу і під контролем державних органів, основними завданнями якого є забезпечення населення, закладів охорони здоров'я, підприємств, установ і організацій лікарськими засобами та виробами медичного призначення, організація санітарно-освітньої роботи серед населення, фармацевтичної опіки та інформаційної допомоги лікарям.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Вкажіть особливості здійснення оптової торгівлі (реалізації):

- А) лікарськими засобами
- Б) виробами медичного призначення
- В) парфумерно-косметичною продукцією

Дані подайте у вигляді *табл. 6.1*.

Таблиця 6.1

Особливості здійснення оптової торгівлі (реалізації)

Лікарські засоби	Вироби медичного призначення	Парфумерно-косметична продукція

Завдання 2. Вкажіть особливості здійснення роздрібною торгівлі (реалізації):

- А) лікарськими засобами
- Б) виробами медичного призначення
- В) парфумерно-косметичною продукцією

Дані подайте у вигляді *табл. 6.2*.

Таблиця 6.2

Особливості здійснення роздрібною торгівлі (реалізації)

Лікарські засоби	Вироби медичного призначення	Парфумерно-косметична продукція

Завдання 3. Підберіть відповідні елементи характеристик оптової торгівлі (реалізації) лікарськими засобами та роздрібною торгівлі (реалізації) лікарськими засобами, з'єднавши потрібні елементи з даними визначеннями (*рис. 6.1*).



Рис. 6.1. Елементи характеристик оптової та роздрібної торгівлі (реалізації) лікарськими засобами

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України від 02.03.2015 р. № №222-VIII «Про ліцензування видів господарської діяльності»
2. Наказ МОЗ України від 23.08.2005 № 421 «Про затвердження Порядку проведення сертифікації підприємств, які здійснюють оптову реалізацію (дистрибуцію) лікарських засобів»
3. Наказ МОЗ України від 31.10.2011р. №723 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібної торгівлі лікарськими засобами»

4. Настанова "Лікарські засоби. Належна практика дистрибуції. СТ-Н МОЗУ 42-5.0:2008"
5. 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. - С. 491-518.
6. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. - С. 227-258.
7. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг. - 4-е европейское издание: «Вильямс», 2007. — С. 1200.
8. 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.- С. 296-312.
9. Мнушко З. М. Менеджмент та маркетинг 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.
10. Національний перелік лікарських засобів і виробів медичного призначення здоров'я [Електронний ресурс]: Постанова КМ України від 25.03.2009р. №333. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF>
11. Основи підприємницької діяльності у фармації: навч. посібник / За редакцією Толочка В.М. – Х.: Тимченко, 2009. – С.44-50, 182-220.
12. Організація фармацевтичного забезпечення населення: навч. посіб. для студ. вищ. навч. зал. / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька, Г.Л.Панфілова. та ін.; за ред.. А.С.Немченко.- Х.: Авіста-ВЛТ, 2007.- 488 с.
13. Переліки закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я [Електронний ресурс]: Наказ МОЗ України від 28.10.2002р. №385. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0892-02>

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

Якому поняттю відповідає визначення: «... .. - будь-яка діяльність з продажу товарів або послуг для їх подальшого перепродажу або виробничого використання»

Роздрібна торгівля

Оптова торгівля

Логістика

Просування товару

Канал збуту

2

Якому поняттю відповідає визначення: «... .. - будь-яка діяльність по реалізації товарів і послуг з метою споживання»

Оптова торгівля

Роздрібна торгівля

Логістика

Просування товару

Канал збуту

3

Вкажіть одну з основних характеристик оптової торгівлі.

Невеликі обсяги товару, що відпускають

Невелика торгова зона

Всі відповіді вірні

Оптовий торговець має справу з професійними клієнтами, які перепродують товар

Оптовий торговець має справу з кінцевими споживачами

4

Вкажіть одну з основних характеристик оптової торгівлі.

Оптовий торговець має справу з кінцевими споживачами

Невеликі обсяги товару, що відпускають

Великі обсяги товару, що відпускають і велика торгова зона

Невелика торгова зона

Всі відповіді вірні

5

Вкажіть одну з основних характеристик роздрібною торгівлі.

Оптовий торговець має справу з кінцевими споживачами

Великі обсяги товару, що відпускають

Невеликі обсяги товару, що відпускають

Велика торгова зона

Всі відповіді вірні

САМОСТІЙНА РОБОТА 7

ТЕМА: «РЕКЛАМА ТА «PR» ЯК ЕЛЕМЕНТИ СИСТЕМИ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ. ОСОБЛИВОСТІ РЕКЛАМИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ»

МЕТА: сформувати і закріпити системні знання про організацію рекламної діяльності у фармацевції, форми і види рекламних звернень, планування та організацію заходів "Паблік Рілейшнз" у фармацевції

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Реклама як елемент стратегії маркетингу.
2. Правове регулювання реклами лікарських засобів.
3. Цілі, завдання, функції та принципи рекламної діяльності.
4. Класифікація реклами. Види і засоби реклами.
5. Планування рекламної компанії.
6. Рекламне звернення. Його зміст, форма і структура.
7. Поняття "Паблік Рілейшнз". Мета заходів "Паблік Рілейшнз".
8. Функції і принципи "Паблік Рілейшнз".
9. Види діяльності "Паблік Рілейшнз".

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Реклама в комплексі просування лікарських засобів на ринку
2. Правове регулювання реклами лікарських засобів
3. Цілі і задачі реклами
4. Функції та основні принципи реклами
5. Класифікація реклами
6. Види реклами
7. Алгоритм планування рекламної кампанії
8. Рекламне звернення. Його основні складові
9. Зміст рекламного звернення
10. Форма рекламного звернення
11. Структура рекламного звернення
12. Поняття "Паблік Рілейшнз"
13. Мета заходів "Паблік Рілейшнз"
14. Основні види діяльності "Паблік Рілейшнз"
15. Основні функції і принципи "Паблік Рілейшнз"
16. Засоби і методи "Паблік Рілейшнз"
17. Об'єкти "Паблік Рілейшнз"
18. Паблісіті. Спонсорство

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Реклама - найбільш діловий інструмент у спробах підприємства

вплинути на поведінку споживачів, привернути їхню увагу до продукції фірми, створити позитивний образ самого підприємства, показати його суспільну користь.

Реклама виступає в чотирьох ролях: маркетингової, комунікативної, економічної і соціальної.

Реклама - це оплачена, неперсоналізована комунікація, здійснювана ідентифікованим спонсором в засобах масової інформації з метою схилити (до чогось) або вплинути (якось) на аудиторію.

Рекламу можна розглядати в трьох напрямках:

1. Внутрішньофірмова реклама;
2. Реклама з метою створення престижу підприємства в суспільстві (Паблік рілейшнз);
3. Реклама з метою розширення збуту.

Престижна або *реклама з метою створення престижу підприємства в суспільстві* (Паблік рілейшнз) знаходиться в тісному зв'язку з внутрішньофірмовою рекламою. З метою здійснення цієї реклами використовують такі засоби:

- контакти з представниками преси, тому що кожна стаття, в якій згадується фірма, є рекламою;
- інформація в пресі про досягнення підприємства;
- участь керівників підприємства у суспільному житті країни.

Пряма (безпосередня) реклама здійснюється на комерційних умовах і визначає рекламодавця, прямо виконуючи рекламну функцію (по відношенню до конкретного товару або конкретної фірми).

До прямої реклами відносяться:

- пряма рекламна робота - це робота рекламних агентів, яка передбачає особисте спілкування з аудиторією чи окремими особистостями;
- поширення рекламних матеріалів через пошту, а також передачу по телефону, телеграфу, факсу.

Непряма реклама виконує рекламну функцію не так прямолінійно, а в завуальованій формі, не використовуючи прямих каналів поширення рекламних засобів і не визначаючи безпосередньо рекламодавця.

Розрізняють ще рекламу інформаційну, увідомлюючу, що нагадує і підтримуючу (таку, яка нагадує, сповіщає) в залежності від характеру, особливостей рекламного матеріалу і стадії життєвого циклу товару.

Класифікація реклами:

За об'єктом - для покупців споживчих товарів, для професіоналів (покупців товарів виробничо-технічного призначення).

За предметом - власного товару, певної торгової марки (товарної етикетки), фірми-виробника (виробника), торгового підприємства.

За замовником - для фірм-виробників, для оптових фірм, для підприємств роздрібною торгівлі.

За етапами життєвого циклу товару - інформативна, агресивна, нагадувальна, підтримуюча.

За джерелами фінансування витрат - оплачувана виробником товару, оплачувана продавцем товару, змішана.

За основними засобами (каналами) поширення - друкована, кінореклама, радіореклама, телереклама, в транспорті, за місцем продажу та ін.

Реклама як процес включає зазвичай чотири складові:

1. Рекламодавці (замовники).
2. Рекламні агентства.
3. Засоби реклами (рекламний пакет).
4. Споживачі (рекламна аудиторія) товарів і послуг.

Функція реклами фармацевтичних препаратів повинна здійснюватися за трьома напрямками:

1. Забезпечення рекламою більшої частини існуючого ринку.
2. Розширення сфери застосування певного препарату.
3. Розширення ринку.

Правове регулювання реклами лікарських засобів здійснюється на основі низки законодавчих актів.

Закон України "Про рекламу". Стаття 21. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації.

1. Допускається реклама:

- лише таких лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, що в установленому порядку дозволені спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади в галузі охорони здоров'я до застосування в Україні;
- лише таких лікарських засобів, які відпускаються без припису (рецепту) лікаря, та лише таких видів медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, застосування яких не потребує спеціальних знань та підготовки.

2. Забороняється реклама лікарських засобів, які вживаються та розповсюджуються тільки за приписом (рецептом) лікаря.

3. Забороняється реклама допінгових речовин та / або методів їх використання у спорті.

4. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації повинна містити:

- об'єктивну інформацію про лікарський засіб і здійснюватися таким чином, щоб було зрозуміло, що дане повідомлення є рекламою і що рекламований товар є лікарським засобом;
- повну фармакологічну назву лікарського засобу та назву виробника;
- загальні застереження щодо застосування лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації;
- рекомендацію щодо обов'язкового ознайомлення з інструкцією до застосування, що додається до лікарських засобів.

5. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації не може містити посилань на

терапевтичні ефекти стосовно захворювань, які не піддаються або важко піддаються лікуванню.

6. У рекламі лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється розміщення:
 - відомостей, які можуть справляти враження, що за умови вживання лікарського засобу чи застосування медичної техніки консультація з фахівцем не є необхідною;
 - відомостей про те, що лікувальний ефект від вживання лікарського засобу чи застосування медичної техніки є гарантованим;
 - зображень зміни людського тіла або його частин внаслідок хвороби, поранень;
 - тверджень, які сприяють виникненню або розвитку страху захворіти або погіршити стан свого здоров'я, якщо рекламовані лікарські засоби, медична техніка і медичні послуги не використовуються;
 - тверджень, що сприяють можливості самостійного встановлення діагнозу хвороб, патологічних станів людини та їх самостійного лікування з використанням медичних товарів, що рекламуються;
 - посилянь на лікарські засоби, медичну техніку, методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації як на найбільш ефективні, найбільш безпечні, виняткові щодо відсутності побічних ефектів;
 - порівнянь з іншими лікарськими засобами, медичною технікою, методами профілактики, діагностики, лікування і реабілітації з метою посилення рекламного ефекту;
 - посилянь на конкретні випадки вдалого застосування лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації;
 - рекомендації або посилення на рекомендації медичних працівників, науковців, медичних закладів та організацій про рекламовані товари чи послуги;
 - спеціальних виявлень подяки, листів, уривків з них із рекомендаціями, розповідями про застосування та результати дії рекламованих товару чи послуги від окремих осіб;
 - зображень і згадок імен популярних людей, героїв кіно-, теле- та анімаційних фільмів, авторитетних організацій;
 - інформації, яка може вводити споживача в оману щодо складу, походження, ефективності, патентної захищеності лікарського засобу.
7. У рекламі лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється участь лікарів та інших професійних медичних працівників, а також осіб, зовнішній вигляд яких імітує зовнішній вигляд лікарів.
8. Забороняється вміщувати в рекламі лікарських засобів інформацію, яка дозволяє припустити, що лікарський засіб є харчовим, косметичним чи

іншим споживчим товаром або що безпечність чи ефективність цього засобу обумовлена його природним походженням.

9. У рекламі косметичних засобів, харчових продуктів, вітамінних та інших харчових добавок забороняється посилення на те, що ці товари мають лікувальні властивості, якщо такі властивості не підтверджені у встановленому законодавством порядку спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань охорони здоров'я.
10. Забороняється реклама лікувальних сеансів, інших заходів з використанням гіпнозу та інших методів безконтактного, психічного або біоенергетичного впливу.
11. Забороняється реклама діагностики або лікування, які не ґрунтуються на безпосередньому контакті лікаря з пацієнтом.
12. Положення цієї статті не поширюються на рекламу лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, яка розміщується у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також яка розповсюджується на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики .

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

Розділ X. Стаття 78-1. Обмеження, встановлені для медичних і фармацевтичних працівників під час здійснення ними професійної діяльності:

Медичні та фармацевтичні працівники під час здійснення ними професійної діяльності не мають права:

- 1) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та / або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, їх представників неправомірну вигоду;
- 2) отримувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та / або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, їх представників, зразки лікарських засобів, виробів медичного призначення для використання в професійній діяльності (крім випадків, пов'язаних з проведенням відповідно до договорів клінічних досліджень лікарських засобів або клінічних випробувань виробів медичного призначення);
- 3) рекламувати лікарські засоби, вироби медичного призначення, в тому числі виписувати лікарські засоби на бланках, що містять інформацію рекламного характеру, та зазначати виробників лікарських засобів (торговельних марок);
- 4) на вимогу споживача під час реалізації (відпуску) лікарського засобу не надавати або надавати недостовірну інформацію про наявність у даному аптечному закладі лікарських засобів з такою самою діючою речовиною (за міжнародною непатентованою назвою), формою відпуску та дозування, зокрема приховувати інформацію про наявність таких лікарських засобів за нижчою ціною.

Положення цього пункту поширюються виключно на фармацевтичних працівників.

За порушення вимог цієї статті медичні і фармацевтичні працівники несуть відповідальність, передбачену законодавством".

Паблік рілейшнз (зв'язки з громадськістю, ПР) - це планові тривалі зусилля, спрямовані на створення і підтримку доброзичливих відносин і взаєморозуміння між організацією і громадськістю.

До функцій «Паблік рілейшнз» відносяться:

- встановлення взаєморозуміння і довірчих відносин між організацією і суспільством;
- створення «позитивного образу» організації;
- збереження репутації організації;
- створення у співробітників організації відчуття відповідальності і зацікавленості в справах підприємства;
- розширення сфери впливу організації за допомогою відповідної пропаганди і реклами.

До засобів «Паблік рілейшнз» відносяться:

- зв'язки із засобами масової інформації - прес-конференції та брифінги; напрямок прес-релізів в ЗМІ; інтерв'ю керівників і представників фірми в ЗМІ; підготовка за участю фірми репортажів на телебаченні і радіо і тощо;
- друкована продукція - видання щорічних звітів великих підприємств про їх діяльність; видання корпоративних (фірмових) журналів, проспектів;
- участь представників підприємства в роботі конференцій, галузевих з'їздів, асоціацій, громадських організацій;
- контакти з органами державного управління - лобіювання інтересів підприємства, запрошення керівників державного управління для участі в різних заходах компанії, в презентації нових товарів та ін..;
- ПР в Інтернет - розміщення web-сторінки підприємства, пересилання по електронній пошті прес-релізів, участь в Інтернет-конференціях тощо;
- інші кошти ПР - презентації, дні відкритих дверей, фотовиставки, кіно- і фото засоби.

ПР - діяльність реалізується за двома самостійним напрямкам: паблісіті і спонсорство.

Спонсорство - діяльність на благо як самого спонсора, так і одержувача його допомоги.

Паблісіті - неоплачувані, некомерційні форми розповсюдження позитивної інформації про підприємство та його продукцію.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Зібрати, проаналізувати і узагальнити тексти рекламних звернень по новому лікарського препарату, що випускається різними фармацевтичними фірмами. Зіставити і оцінити ефективність рекламних звернень за наступними пунктами:

- а) за дизайном і зовнішнім оформленням, наявністю слогана;

- б) щодо відповідності змісту реклами загальноприйнятим стандартам;
- в) за відсутністю необґрунтованих тверджень про якісні характеристики препарату;
- г) за повнотою інформації (перелічити основні частини рекламного звернення, вказати їх адресність).

Зробити висновок про переваги кожного з рекламних звернень. Результати записати в *табл. 7.1*.

Таблиця 7.1

Оцінка ефективності рекламних звернень

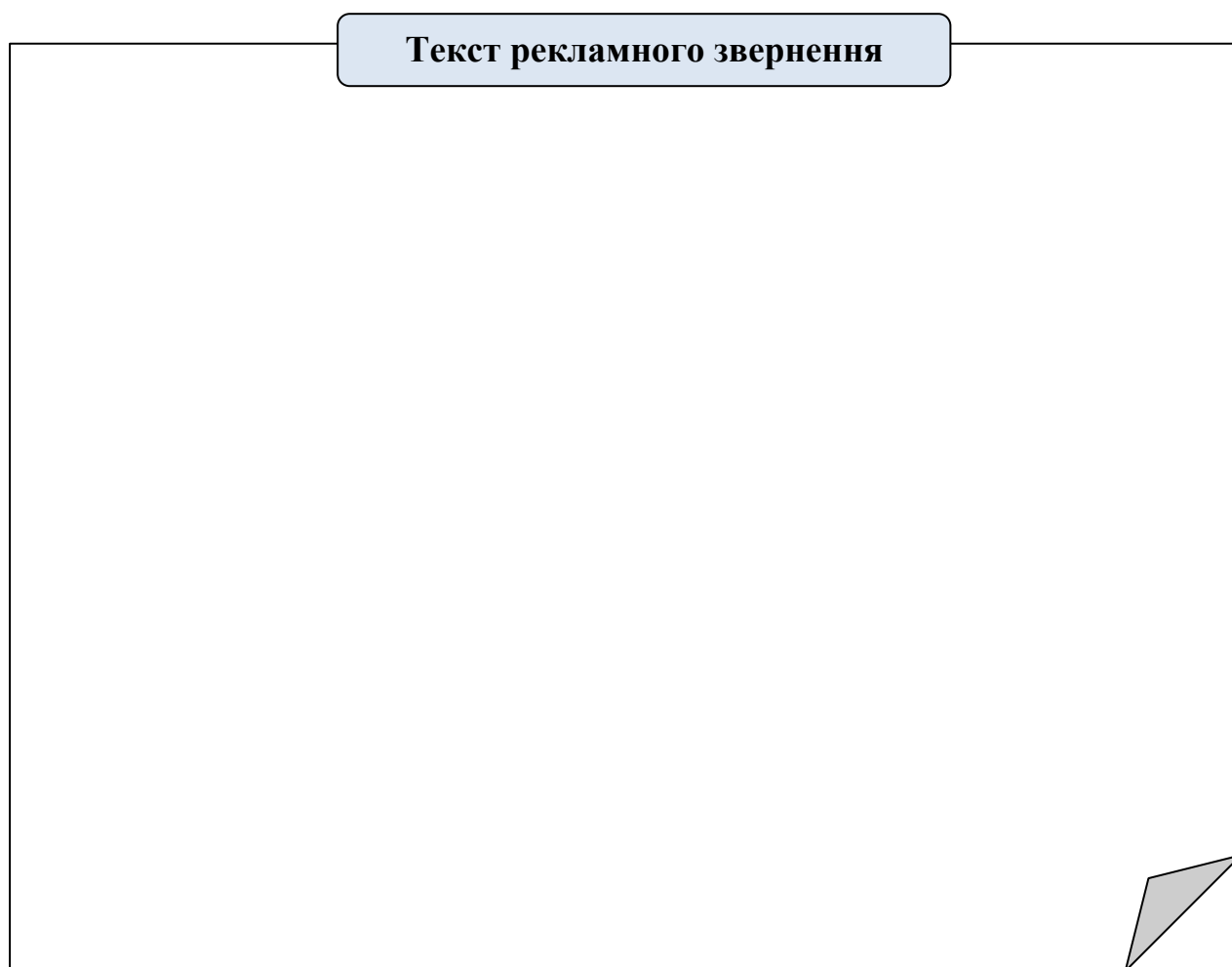
Пункт	Рекламне звернення на лікарський препарат №1	Рекламне звернення на лікарський препарат №2
1	2	3
ТОРГОВА НАЗВА		
А		
Б		
В		
Г		
Висновок		

Завдання 2. Скласти текст рекламного звернення на новий лікарський препарат, користуючись науково-технічною документацією довідково-інформаційного

фонду кабінету фармацевтичної інформації, довідниками і блок-схемою рекламного оголошення, наведеної *рис. 7.1*.

1. Торгова назва (із зазначенням лікарської форми) російською (або національному та російською мовами).
2. Назва на латинській мові для вітчизняних препаратів, мовою країни-виробника або англійській транскрипції, яка дана країною-виробником (для лікарських засобів, що закупаються за кордоном).
3. Міжнародна непатентована назва, синоніми
4. Склад (для лікарських засобів складного складу)
5. Опис фармакологічної дії
6. Показання і способи застосування
7. Відомості про побічну дію і протипоказання
8. Дозування, форма випуску
9. Термін придатності та умови зберігання
10. Ціна
11. Правила відпуску з аптек
12. Завод (фірма), країна-виробник
13. Рекламодавець
14. Виконавець реклами

Рис. 7.1. Блок-схема рекламного тексту про лікарський засіб



Завдання 3. Проаналізувати і описати основні елементи фірмового стилю, представлені на зразках 3 упаковок патентованої фармацевтичної продукції:

- а) товарний знак (фабрична, торгова марка);
- б) логотип (спеціально розроблене оригінальне зображення повного або скороченого найменування фірми або групи товарів даної фірми);
- в) фірмовий блок (об'єднані в композицію знак і логотип), а також різного роду пояснення (країна, поштова адреса, телефон, телефакс);
- г) фірмовий колір (кольори).

Результати представити в *табл. 7.2*.

Таблиця 7.2

Основні елементи фірмового стилю фармацевтичної продукції

Пункт	№1	№2	№3
ТОРГОВА НАЗВА			
ТОВАРНИЙ ЗНАК			
ЛОГОТИП			
ФІРМОВИЙ БЛОК			
ФІРМОВИЙ КОЛІР			

Завдання 4. Привести три приклади (за вибором) наступних типів позначення товарних марок: фірмове ім'я, фірмовий знак, торговий знак. Результати занести в *табл. 7.3*.

Таблиця 7.3

Типи позначення товарних марок

Фірмове ім'я	Фірмовий знак	Торговий знак

Завдання 5. Скласти текст і виділити складові частини (слоган, зачин, інформаційний блок, довідкові відомості, луна-фраза) рекламного оголошення для публікації в галузевому журналі на новий лікарський препарат (за вибором). Результати представити в *табл. 7.4*.

Таблиця 7.4

Рекламное звернення

СЛОГАН	
ЗАЧИН	
ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЛОК	
ДОВІДКОВІ ВІДОМОСТІ	
ЕХО-ФРАЗА	

Завдання 6. Скласти схему планування рекламної кампанії.

Планування рекламної кампанії

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР “Про лікарські засоби” (остання редакція).
2. Закон України » від 03.07.1996 № 270/96-ВР «Про рекламу (остання редакція).
3. Закон України від 19.11.1992р. № 2801-ХІІ “Основи законодавства України про охорону здоров'я” (остання редакція).
4. 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. - С. 522-535.
5. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. - С. 275-284.
6. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс,

- Гари Армстронг. - 4-е европейское издание: «Вильямс», 2007. — С. 1200.
7. 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.- С. 345-374, 389-391.
 8. Мнушко З. М. Менеджмент та маркетинг 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.
 9. Фармацевтичний маркетинг. Навчальний посібник; Збірник вправ / Громовик В.П., Гасюк Г.Д., Мороз Л.А., Чухрай Н.И. – Львів: Наутілус, 2000. - С. 173-193, 267-271, 305-308.
 10. Матеріали лекції.

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Перерахуйте основні ознаки реклами:

Одностороння спрямованість

Невизначеність (ефект реклами), громадський характер

Відомий замовник рекламного оголошення

Ефективність і агітаційність (психологічний вплив на споживача)

Все перераховане

2

Назвіть основні цілі реклами:

Формування попиту і стимулювання збуту

Комерційна пропаганда

Вплив на процес рішення про покупку товару

Формування прихильності до товару

Формування попиту

3

Основними завданнями реклами є:

Поширення інформації про фірму, її історію, здобутки

Створення позитивного іміджу фірми

Вплив на процес прийняття рішення про покупку товару

Формування прихильності до товару і поширення відомостей про нові товари

Все перераховане

4

До функцій реклами відносяться:

Достовірність

Інформування, оповіщення, нагадування

Стимулювання збуту
Стимулювання конкуренції
Інформування

5
До основних принципів рекламної діяльності відносяться:

Законність, точність, достовірність, використання державної та інших мов відповідно до законодавства України, використання форм та засобів, які не завдають споживачеві реклами шкоди

Законність, точність, достовірність

Використання форм і засобів, які не завдають споживачеві реклами шкоди

Законність, використання державної та інших мов відповідно до законодавства України

Точність, достовірність, доступність

САМОСТІЙНА РОБОТА 8

ТЕМА: «ІНФОРМАЦІЙНІ МАРКЕТИНГОВІ СИСТЕМИ. ОФОРМЛЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ МАРКЕТИНГОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ»

Мета: сформувати і закріпити системні знання про структуру і принципи функціонування маркетингових інформаційних систем, джерела і методи обробки інформації, маркетингові дослідження

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Джерела зовнішньої інформації
2. Аналітико-синтетична обробка даних
3. Аналіз і звіт про результати маркетингових досліджень

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Інформаційний потік і види аналітико-синтетичної обробки документів
2. Бібліографічний опис документів.
3. Анотація. Вимоги до складання. Обсяг анотації, її зміст.
4. Реферування. План складання реферату, вимоги та функції реферату.
5. Методика складання огляду. Види (типи) оглядів.
6. Структура і методика складання звіту про результати проведених маркетингових досліджень.

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Документально інформаційний потік (ДІП) і основні види аналітико-синтетичної переробки даних

Зовнішнє джерело утворює документальний інформаційний потік (ДІП), тобто публікуєму і є непублікуєму інформацію. Умовно ДІП ділять на 5 видів:

- 1) наукові видання (медичні журнали, збірники матеріалів з'їздів, тез доповідей, монографії);
- 2) науково-виробничі (керівництва, атласи, журнали для середнього медичного персоналу, інші);
- 3) навчальні (підручники, посібники, книги, брошури та інші);
- 4) науково-популярні видання (журнали, книги, брошури);
- 5) видання організаційно економічного та офіційного характеру.

Видання в свою чергу, поділяють на три основні види: *періодичні, неперіодичні, що продовжуються.*

Інформаційна цінність інформації визначається, перш за все ступенем споживчої цінності інформації і залежить від ряду ознак: виду інформації (найчастіше цитуються наукові журнали (73,6%), профілю, віку (найбільш запитувані видання останніх п'яти років), мови, місця видання, автора.

Старіння документів зв'язується з періодом цитування документів від моменту опублікування. Чим коротший цей часовий проміжок, тим інтенсивніше старіння.

Інтенсивність цитування документів досягає максимуму за рахунок документів, "вік" яких три роки, потім відзначається різке зменшення кількості такого процесу за рахунок документів п'ятирічної давності. старіння інформації обумовлено не часом, але головним чином, публікацією нових фактів, відповідають сучасним вимогам науково-технічного прогресу.

Одним з фондоутримувачів інформації є наукові бібліотеки. За бібліотеками закріплені ті інформаційні процеси, які їм притаманні: комплектування, обробка, облік і створення умов для експлуатації СІФ, організація тематичних виставок, введення міжбібліотечного абонементу, підготовка видань бібліографічної інформації та ін.

Для отримання інформації по заданій тематиці необхідна допомога каталогів (алфавітного, системного, предметного), за якими здійснюється інформаційний пошук документів.

Інформаційний пошук - сукупність операцій, спрямованих на задоволення інформаційних потреб, виявлення по заданих ознаках всіх документів, що містять необхідну інформацію, з подальшою видачею оригіналів інформаційних документів, їх копій або бібліографічних описів, або видачу довідок з даного питання.

Після підбору відповідної інформації необхідно провести її аналіз і синтез, тобто здійснити аналітико-синтетичну переробку.

До основних видів аналітико-синтетичної переробки документів відносяться:

- бібліографічний опис;
- анотування;
- реферування;
- складання різних оглядів;
- переклад з однієї мови на іншу, тощо.

Бібліографічним описом називають сукупність відомостей про документ, які ідентифікують його і дають можливість окреслити серед безлічі інших, характеризують його зміст, призначення, обсяг, довідковий апарат.

Бібліографічна інформація виконує три основні функції:

- 1) пошукову;
- 2) комунікативну - інформує споживача про існування документів, що представляють для нього інтерес;
- 3) оціночну - характеризує відповідність змісту документів інформаційної потреби.

Як правило, всі три функції виконуються одночасно.

Бібліографічний опис документа відіграє надзвичайно важливу роль. Він виконує довідкову і сигнальну функції, коли використовується в каталожних картках, які супроводжують видані матеріали, служать посиляльним апаратом в

переліку використаних робіт при підготовці рукописи, а також джерелом інформації в різних видах бібліографічних видань.

Для правильного складання і розуміння бібліографічного опису необхідно враховувати, що:

1. На всі види друкованих та рукописних документів може бути складено одне з двох типів бібліографічних описів: під індивідуальним або колективним автором (під заголовком); під заголовком.

2. Бібліографічний опис може характеризувати: частину цілого документа (статтю, главу, розділ); окремий том (випуск) або багатотомне видання (випуск); дві і більше публікації про один документ, одночасний опис декількох видань; одну публікацію в кількох джерелах.

3. Структура бібліографічного опису обумовлюється видом документа; ДСТУ 7.1.: 2006 «Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання» (ДСТУ 7.1.-2003, ІДТ) передбачає бібліографічний опис книг, серійних видань (періодичних, триваючих, серійних), нормативно-технічних документів літератури.

Анотація - це коротка характеристика документа з точки зору змісту, призначення, форми та інших особливостей.

Анотація складається на видання в цілому (книгу, статтю, збірник); наводиться в самому виданні і широко використовується в картотеках бібліотек і інформаційних органів. Інформаційні органи і бібліотеки можуть складати анотації орієнтовані на певні групи споживача. Обсяг анотації встановлений в межах 600 друкованих знаків. Анотація широко використовується в бібліотечно-бібліографічному обслуговуванні, при підготовці бібліографічних покажчиків.

Згідно ДСТ встановлюються вимоги до анотацій на твори друку з природничих, технічних і суспільних наук і галузям народного господарства. Зокрема, в анотації повинна даватися характеристика типу твору, основної теми, проблеми об'єкта, мети роботи і її результатів. Крім того, в ній зазначається, що нового несе в собі твір друку в порівнянні з іншими, спорідненими йому по тематиці і цільовим призначенням (при перевиданні - що відрізняє дане видання від попереднього). У разі необхідності наводяться відомості про автора.

Реферування представляє собою короткий виклад змісту документа.

В системі сучасних інформаційних комунікацій функції реферату багатогранні:

- полегшити вибір необхідних первинних документів;
- надати інформацію фахівцям, яким не потрібні детальні дані, замінивши собою первинний документ;
- полегшити і прискорити підготовку інформаційних видань і створення інформаційних масивів в різних інформаційних системах;
- полегшити подолання мовного бар'єру при роботі з первинними документами.

Реферат - це скорочений виклад змісту документа з основними фактичними відомостями та висновками. Основна увага в стандарті приділяється складанню

реферату за єдиним планом і вказівкою конкретних даних, які повинні бути відображені в кожній частині реферату.

Реферування (від латинського *refero* - повідомляти, доповідати) – процес переробки наукового документа (в більшості випадків первинного), в результаті якого отримують стислу (згорнуту), проте, щодо детальну фактографічну інформацію, що міститься в документації, що реферується.

Таким чином, в анотації викладається те, "про що свідчить документ", в рефераті - те, "що містить документ". Це дуже важливе відмінність.

Обсяг наукового документа, що анотується, в основному, не впливає на обсяг анотації, навпаки, обсяг реферату щодо залежить від обсягу і інформативності реферованих документа. Реферування, а ще більше анотування наукового документа, вимагає певної ерудиції фахівця в тому питанні, якому присвячені вихідні наукові документи.

Незалежно від структури первинного документа, реферат складається за таким планом: тема, предмет (об'єкт), характер і мета роботи; метод проведення роботи; конкретні результати; висновки (оцінка, пропозиції), прийняті і відкинуті гіпотези, описані в первинному документі; область застосування. Складання реферату за єдиним планом полегшує використання реферату без первинного документа і зміст в порівнянні з різними документами.

До реферату пред'являються три основні вимоги: точність, ясність, компактність.

Обсяг реферату регламентується залежно від змісту документів, кількості відомостей і їх наукової цінності. Середній обсяг тексту реферату замітки або короткого повідомлення повинен складати 500 друкованих знаків.

До вищої форми аналітико-синтетичної переробки наукових документів відноситься складання оглядів.

Огляд - це результат переробки, аналізу та узагальнення великого числа первинних і вторинних документів за певний період часу. Огляд являє собою стислий, систематизований виклад сучасного стану проблеми, основних тенденцій її розвитку, призначений для певної категорії споживачів інформації.

Огляди прийнято ділити на:

- бібліографічні
- аналітичні
- реферативні.

У практичній діяльності фахівця найбільш часто доводиться мати справу з реферативними і аналітичними оглядами.

Реферативний огляд мало відрізняється від узагальненого реферату, хіба що кількістю перероблених первинних джерел.

Що ж стосується **аналітичного огляду**, то він повинен містити аналіз і оцінку всієї переробленої інформації, а також рекомендації по використанню останньої. З цього випливає, що аналітичний огляд може бути результатом творчості дослідника, в тому числі і фахівця-маркетолога, досить компетентного в питанні, яким присвячується аналітичний огляд.

Наукові документи у вигляді оглядів в даний час набули особливого значення ще й тому, що такі форми носіїв інформації є відображенням сучасних тенденцій до згортання (компресії) інформації.

Дійсно, "коефіцієнт компресії" в огляді досягає 100 або 200, тому в ньому можуть бути узагальнені відомості, що містяться в 100 або навіть 200 наукових документах.

На відміну від бібліографічного опису і реферату, огляд композиційно-цілісний твір, що володіє єдністю логічної структури і стилістичної форми. Огляд не містить нової інформації, проте кваліфіковане узагальнення може сприяти зміні (оновленню усталених уявлень).

Для огляду визначена наступна структура: реферат, вступна частина, аналітична частина, висновки, рекомендації, додатки.

Залежно від виду аналізу, який переважає в огляді (науковий, технічний, інформаційно-бібліографічний), розрізняють два типи огляду:

- 1) *аналітичний*, в якому науково-технічний аналіз спрямований на дослідження концепцій, факторів, пристроїв, матеріалів, тощо.;
- 2) *реферативний*, в якому проводиться інформаційний аналіз джерел.

З точки зору цільового призначення аналітичні огляди в свою чергу підрозділяються на три види:

- *огляд-обґрунтування* - оцінює стан і обґрунтовує можливі методи вирішення проблеми, тобто аргументує необхідність проведення роботи;

- *підсумковий (порівняльний)* - оцінює досягнутий рівень рішення проблеми і відображає невирішені проблеми, тобто покликаний узагальнити результати ряду публікацій (іноді суперечливих) по даній проблемі і виключити необхідність звернення до більшості з них;

- *прогностичний* - виявляє найбільш перспективні напрямки видів продукції, матеріалів та ін., тобто визначає можливі шляхи вирішення проблеми в майбутньому і може використовуватися для прийняття рішень.


Огляд може також представити комбінацію перерахованих видів.

Обсяг огляду не повинен перевищувати 3 обліково-видавничих аркуша. Огляд повинен супроводжуватися конкретними рекомендаціями і пропозиціями.

Підготовка оглядів, особливо аналітичних, вимагає високої кваліфікації фахівців, інформаційних навичок, аналітичного мислення, вміння використовувати техніку обробки інформації.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Ознайомитись з видами аналітико-синтетичної обробки документів ДП і схематично представити алгоритм складання: реферату; реферативного огляду і аналітичного огляду.

 <p>Реферат</p>	 <p>Реферативний огляд</p>	 <p>Аналітичний огляд</p>
---	--	--

Завдання 2. Скласти огляд по заданій тематиці (завдання індивідуальне) в друкованому вигляді на аркушах формату А 4; поля: верхнє і нижнє - 2 см, лівє – 3 см, правє - 1 см, шриффт 14 пт; інтервал 1,5; без переносів. Кількість сторінок - 8-10. Огляд повинен мати титульний аркуш, зміст (план), вступ, основну частину, висновки і список літературних джерел.

Завдання 3. Схематично представити структуру звіту про проведені маркетингові дослідження.

Структура звіту маркетингових досліджень

Завдання 4. Ознайомитися з інформаційним потоком періодичної інформації СІФ бібліотеки, представленим на тематичній виставці «Періодичні видання для фахівців фармацевтичного і медичного бізнесу ». Скласти перелік видань за спеціальністю «Фармація».

Перелік видань для спеціальності «Фармація»»

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. 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. - С. 350-358.
2. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. - С. 59-107.
3. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг: «Вильямс», 2007. — С. 1200.
4. 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.- С. 69-95.
5. Мнушко З. М. Менеджмент та маркетинг 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.
6. Фармацевтичний маркетинг. Навчальний посібник; Збірник вправ / Громовик В.П., Гасюк Г.Д., Мороз Л.А., Чухрай Н.И. – Львів: Наутілус, 2000. - С. 40-49.
7. Матеріали лекції.

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Вкажіть, до якого виду переробки інформації відноситься наступне визначення «стисла характеристика документа з точки зору змісту, призначення, форми та інших особливостей»

Анотація

Реферування

Реферативний огляд

Аналітичний огляд

Огляд-обґрунтування

2

Вкажіть чим відрізняється реферативний огляд від реферату?

Кількістю перероблених джерел

Оформленням

Часом складання

Видом інформації

Мовою викладу

3

Стислий систематизований виклад сучасного стану проблеми та основні тенденції її розвитку - це:

Огляд

Анотація

Реферат

«Мовний» переклад

Бібліографічний опис

4

Вкажіть, до якого виду переробки інформації відноситься наступне визначення «стисла, детальна фактографічна інформація»

Реферат

Анотація

Огляд

«Мовний» переклад

Порівняльний огляд

5

Вкажіть, до якого виду інформації відноситься перевага «доступ до результатами досліджень обмежений для конкурентів»?

Первинна

Вторинна

Змішана

Аналітична

Пошукова

САМОСТІЙНА РОБОТА 9

ТЕМА: «ПРЕДСТАВНИЦТВА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ - ВАЖЛИВИЙ СУБ'ЄКТ МІЖНАРОДНОГО РИНКУ»

МЕТА: сформувати системні знання про структуру та принципи роботи представництв фармацевтичних фірм і підприємств

ПОЧАТКОВИЙ РІВЕНЬ ЗНАНЬ

1. Особливості діяльності представництв фармацевтичних фірм і підприємств.
2. Принципи персонального продажу лікарських засобів.
3. Організація роботи представників фармацевтичних фірм і підприємств.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Особливості діяльності представництв фармацевтичних фірм і підприємств.
 - 1.1. Структура представництв фармацевтичних підприємств.
 - 1.2. Принципи роботи представництв фармацевтичних підприємств.
 - 1.3. Традиційні методи в роботі фармацевтичних представництв.
 - 1.4. Нові форми впровадження на ринок лікарських засобів.
 - 1.5. Напрями адаптації фармацевтичних представництв до умов внутрішнього фармацевтичного ринку.
2. Принципи персонального продажу лікарських засобів.
 - 2.1. Характеристика персонального продажу.
 - 2.2. Збір і аналіз інформації, необхідної для роботи медичного (торгового) представника.
 - 2.3. Основні принципи презентації лікарських засобів.
 - 2.4. Технології просування медичного (торгового) представника.
 - 2.5. Негативні моменти в роботі представницького персоналу.
3. Організація роботи представників фармацевтичних фірм і підприємств.
 - 3.1. Порядок виконання медичним (торговим) представником своїх завдань.
 - 3.2. Оцінка ефективності роботи медичного (торгового) представника.

СТИСЛИЙ ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Представництва фармацевтичних фірм як один з організаційно-структурних елементів системи просування лікарських засобів на міжнародний ринок є структурними підрозділами фірм-виробників. Вони здійснюють роль комунікаційного посередника між фірмою-виробником і відповідальними державними органами, оптовими і роздрібними фармацевтичними підприємствами, а також споживачами (організаціями і населенням).

У структурному відношенні рядове представництво зарубіжної фармацевтичної фірми має три підрозділи (рис. 9.1):

- групу реєстрації, яка здійснює реєстрацію лікарських засобів, взаємодію з структурними підрозділами охорони здоров'я та клінічними центрами;
- групу маркетингу, фахівці якої аналізують дані про захворюваність, оцінюють наповненість ринку препаратами-аналогами і прогнозують обсяг продажів;
- групу медичних представників і продакт-менеджерів, які здійснюють власне просування лікарських засобів, беруть участь у виконанні національних і регіональних програм з питань охорони здоров'я населення.



Рис. 9.1 Типова організаційна структура представництва зарубіжної фармацевтичної фірми

Дещо інша структура представництв характерна для вітчизняних виробників, оскільки питаннями реєстрації ліків, маркетингових досліджень, рекламних кампаній, вибору каналів розподілу займаються відповідні відділи фармацевтичної фірми - відділ маркетингових досліджень та логістики і відділ реклами (рис 9.2.).

Відділ регіональних представництв та реалізації має в своєму підпорядкуванні регіональних представників та регіональні представництва з аптечними складами. Функціями регіональних представництв (представників) є збір і обробка замовлень на лікарські засоби, підтримка постійного контакту з цільовими споживачами, інформування їх про цінову кон'юнктуру, умови відпуску, форми розрахунку, а також збору оперативної інформації про стан регіонального фармацевтичного ринку.

Представництва фармацевтичних фірм здійснюють роботу за такими принципами:

1. *Територіальний* - найпростіший спосіб побудови роботи. За певною територією закріплюється представник або представництво на правах виключного обслуговування. Для прикладу, в центрі уваги фірми Zentiva (Чехія) знаходиться фармацевтичний ринок Західного регіону України, яка в кінцевому результаті призводить до збільшення обсягу продажів.

2. *Товарний* - спеціалізація представників за певними групами лікарських засобів. Компанія GlaxoSmithKline має представництва двох підрозділів - GlaxoSmithKlineHealthcare Україна (просування безрецептурних препаратів) і GlaxoSmithKline Pharmaceuticals (рецептурні лікарські засоби).

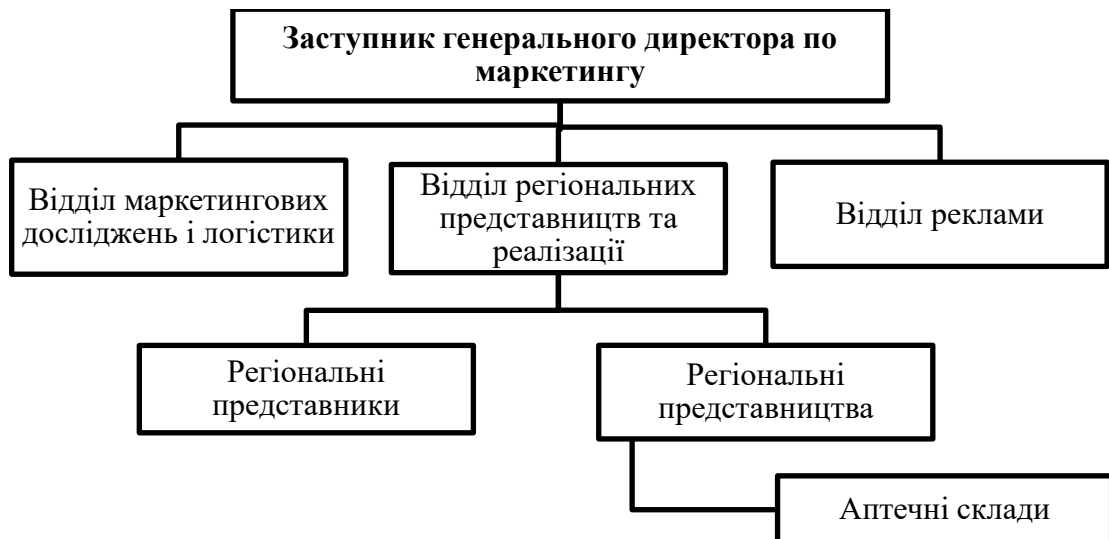


Рис. 9.2 Організаційна структура представництва вітчизняної фармацевтичної фірми

3. *Споживчий* - спеціалізація роботи представництва з окремими споживачами (оптовими фірмами, аптеками, лікувально-профілактичними установами, хворими). Так, більшість представництв орієнтуються, перш за все, на великі посередницькі фірми, що мають розгалужену регіональну мережу (аптечні склади, аптеки).

Варто зауважити, що свою роботу представництва фармацевтичних фірм не будують за одним принципом, оскільки вона ефективна при оптимальному поєднанні різних принципів.

Для просування лікарських засобів на ринок представництва використовують *традиційні методи*, в першу чергу безпосереднє відвідування практикуючих лікарів. При проведенні прямого інформування лікарів безпосередньо в кабінеті на робочому місці їх забезпечують зразками лікарських препаратів, інформаційними листами і листівками про ці препарати. Для групи лікарів в поліклініках і стаціонарах періодично проводять презентації лікарських засобів.

Представництвами закордонних фармацевтичних фірм широко реалізується один із напрямів "Паблік рілейшнз" - продуктова пропаганда, яка представляє собою діяльність, спрямовану на популяризацію певного виду препарату (без вказівки торгової марки), який з різних причин недостатньо визнається ринком, незважаючи на його позитивні властивості. Як приклад, представництвами компаній EliLilly та NovoNordisk успішно реалізуються такі освітні проекти, як школи для хворих на цукровий діабет.

Крім того, в медичних і фармацевтичних виданнях регулярно розміщуються рекламні матеріали, статті наукового та науково-популярного характеру. З цією метою використовують також фірмові видання.

Важливим фактором професійного підходу до впровадження в широку медичну практику нових препаратів є організація їх поглибленого клінічного вивчення в науково-дослідних інститутах певного профілю і на кафедрах медичних

університетів. Для цього використовують науково-практичні конференції, симпозіуми та семінари, а також публікації в професійних медичних виданнях наукових статей за результатами клінічного вивчення нових лікарських засобів. Велике значення мають також спеціалізовані медичні виставки, круглі столи для лікарів на базі створених деякими представництвами інформаційно-методичних центрів, а також проведення семінарів бізнесу для завідуючих аптек.

Активно розробляються *нові форми* впровадження препаратів на ринок, а саме:

- міжнародні наукові конференції щодо конкретних препаратів за участю науковців, які мають унікальний клінічний досвід їх використання;
- підготовка і випуск спеціальних інформаційних видань і рекомендацій для лікарів, а також пам'яток для хворих, узгоджених з відповідними профільними управліннями МОЗ України та АМН України;
- використання Інтернет-технологій з розміщенням цільової інформації диференційовано для практичних лікарів, оптових фармацевтичних фірм і аптек, а також населення.

Важливу роль в *адаптації представництв до умов внутрішнього фармацевтичного ринку* набуває новий і перспективний напрям організації роботи - проект-менеджмент, оскільки вміння адаптуватися до нових умов, максимально використовувати потенціал кожного співробітника є дуже важливим для розвитку. Той же співробітник, навіть перебуваючи на одній і тій же посаді, може виконувати кілька проектів.

Останнім часом представництва практикують найм тимчасового персоналу. Від потреби у висококваліфікованих представниках, на фармацевтичному ринку України з'явився новий вид послуг - допомога в просуванні лікарських засобів, зокрема міняють управління - за контрактом з фірмою на певний термін фірма наймає (медичних) торгових представників.

Основними суб'єктами фармацевтичної фірми щодо просування лікарських засобів є медичні (торгові) представники.

За прийомами і методами здійснюваних ними персональних продажів судять про фірму в цілому.

Персональний продаж являє собою найбільш вартісну і потужну стратегію комунікації, спрямовану на вирішення таких завдань:

1. Переконати потенційного замовника до пробного застосування нового препарату.
2. Досягти того, щоб наявні замовники залишилися задоволеними лікарським засобом і продовжували його купувати.
3. Переконати існуючих замовників до збільшення обсягу замовлень лікарських засобів.
4. Забезпечити зворотний зв'язок, інформуючи про запити замовників, про позиціонуванні лікарських засобів і успіхи в маркетинговій тактиці власної фірми і конкурентів.

Для ефективною реалізації діяльності з продажу медичний представник повинен мати ряд особистісних якостей:

- обов'язковість;
- володіння всебічною інформацією про лікарські засоби, що пропонуються на ринку, і уміннях довести її до користувача;
- озброєність навичками ефективної комунікації;
- професійна етика;
- ерудованість і комунікабельність;
- висока працездатність;
- хороша медична або фармацевтична підготовка.

При виборі торгового агента (представника) велике значення приділяють таким особистим якостям:

- глибоке володіння знаннями в галузі фармації;
- досконалому знанню про препарати фірми;
- вмінню надавати вичерпну інформацію про всі аспекти діяльності, про ціни, умови оплати і постачань, про зміни в асортиментній політиці, про нові препарати, про наступні промоційні акції.

На відміну від торгового представника компанії, який займається реалізацією продукції, медичний представник спілкується не з споживачами і реалізаторами лікарських препаратів, а з лікарем, який є головною сполучною ланкою між виробником фармацевтичної продукції та її кінцевим споживачем - пацієнтом. Саме лікар направляє пацієнта на ті або інші ліки, виписує рецепти на ті, чи інші лікарські препарати.

Процес персонального просування ліків на ринок поділяють на кілька етапів:

- пошук і оцінювання потенційних клієнтів,
- підготовка до візиту, встановлення контакту,
- презентація та демонстрація лікарського засобу,
- подолання заперечення (лікаря щодо призначення, забезпечення доступності ЛЗ та покупця щодо купівлі та укладення договору)
- перевірка результатів (доставка лікарського засобу і задоволення клієнта)

Важливе значення має попередня підготовка до візиту, яка включає збір необхідної інформації, формулювання мети відвідування, підбір рекламно-інформаційних матеріалів, організаційні питання. Збір потрібної інформації бажано розділити на три складові:

- аналіз існуючої інформації про запити певних груп клієнтів,
- аналіз існуючої інформації про конкретний клієнта;
- ознайомлення з поточною маркетинговою ситуацією на власній фірмі.

Під час підготовки до візиту обов'язково визначають його мету (план, час, місце, суб'єкт). Для цього застосовують SMART-параметри:

- S - specific - конкретність мети (що, де, коли, як?)
- M - measurable - вимірність мети (повинен бути критерій порівняння);
- A - attainable - досяжність мети;
- R - relevant - доцільність мети;
- T - time-bounded - обмеженість у часі.

При підготовці до візиту необхідно скласти чітке уявлення про те, що представник хоче демонструвати і як він буде це робити. Для цього він повинен чітко усвідомлювати алгоритм презентації. Краще її викласти письмово і підготувати допоміжні матеріали в тій послідовності, в якій вони будуть використовуватися. І тут може бути корисним "Перевірочний лист матеріалів візиту"

Функція персонального продажу в значній мірі залежить від черговості візиту. Він повинен встановити з клієнтом такі відносини, щоб зрозуміти його потреби. Якщо це повторний візит, представник виконує функцію стимулювання замовлення або призначення препарату і зобов'язаний забезпечити ефективність виконання і своєчасність поставки та наявність цього препарату в аптечну мережу.

Одним з найважливіших факторів ефективності роботи представника є вміння розпізнавання і використання різних форм вербальних (словесних) і невербальних міжособистісних комунікацій.

Ключовим моментом в персональних продажах є здатність уявити себе на місці замовника і переконати його в тому, що представнику можна довіряти. Слід врахувати, що існують два основних способи переконання: прямий - зосередження на позитивних аргументах; непрямий - вплив випадкових факторів, наприклад, привабливість представника.

Представник повинен максимально використовувати перевагу особистого спілкування, відповідаючи на ті питання, які дійсно потребують відповідей, і даючи поради, які потрібні замовнику. Найкращий спосіб визначити потреби клієнта - це задавати йому питання і уважно слухати.

Важливе значення в комунікаційному процесі має адекватна оцінка реакції споживачів на звернення.

Після відвідування клієнта представник повинен записати всю отриману інформацію, свої обіцянки, зробити висновки про візит і при необхідності внести корективи до плану своєї роботи.

У своїй роботі представники можуть застосовувати дві основні технології просування:

1) *Орієнтація на збут*, передбачає використання техніки переконання. При цьому часто перебільшуються характеристики лікарського засобу, критикуються препарати-конкуренти, використовуються ретельно підготовлені презентації і пропонуються знижки та заохочення для того, щоб здійснити операцію негайно. Цей підхід базується на тому, що контрагенти не бажають купувати (призначати) препарати представника при відсутності тиску з боку останнього, що вони піддаються сильному впливу якісної презентації і не будуть шкодувати потім про укладену угоду.

2) *Орієнтацією на контрагентів*, яка полягає у виявленні їх потреб і пошуку вигідних для виробника і контрагентів шляхів їх задоволення. Ця технологія вимагає від представників вміння допомогти споживачеві в чіткому формулюванні його потреб, демонстрації цінності пропонованого препарату, як з терапевтичної, так і економічної та психологічної сторін; знаходити рішення

проблем, які відповідають потребам споживача; закласти основу для довгострокового співробітництва з контрагентом.

Серед *недоліків* представників практикуючі лікарі та провізори виділяють: незнання специфіки їх роботи; некомпетентність у багатьох питаннях етіології, патогенезу і лікувальних технологій; перевагу фінансовим результатам; перебільшення властивостей пропонованого лікарського засобу; невинуватена критика препаратів-конкурентів; недостовірність даних; надання зразків лікарських засобів, термін придатності яких закінчився; просування неефективних препаратів; поява в незручний час і зловживання часом співрозмовника; надокучливість.

Недоліками власної роботи представники вважають ігнорування закордонними фірмами специфіки роботи в умовах України, недовіра лікарів до вітчизняних виробників, їх прихильність до представників іноземних фірм через можливість і бажання отримувати матеріальну вигоду від співпраці, негативне ставлення керівництва лікувально-профілактичних установ до візитів медичних представників, ненормований робочий день, великі фізичні і моральні навантаження, необхідність постійного пошуку індивідуального підходу до лікаря, заповнення посад представників непрофесіоналами, нестабільність службового становища, відчуття низької соціальної значущості роботи, відсутність ділового та творчого зростання, завищений норматив візитів і т.п.

Технологія реалізації медичним (торговим) представником завдань по просуванню лікарських засобів здійснюється різними каналами. Діяльність медичного представника повинна ґрунтуватися на новій парадигмі клінічної медицини, в основі якої використання сучасних інформаційних технологій та оптимізація фармакотерапії на базі принципів доказової медицини.

Мотиваційною функцією, яка забезпечує можливість впливати на поведінку потенційних споживачів, є комунікація. Важливою частиною комунікаційного процесу є вибір каналу спілкування, який буває особистим і неособистим. До засобів останнього відноситься використання кореспонденції, рекламних проспектів, листівок, плакатів, зовнішньої реклами, засобів масової інформації, професійних видань. До засобів особистого каналу комунікації відносять спеціалізовані медичні виставки, наукові симпозиуми та конференції, освітні проекти представництв, індивідуальну роботу зі споживачем. Для передачі інформації актуальним є використання декількох засобів комунікації.

Кожний засіб каналів комунікації характеризується перешкодами, які обумовлені зовнішнім середовищем або виникають з природи людей і їх взаємодії з іншими людьми.

Для оцінки ефективності роботи служб медичних і торгових представників використовують аналіз звітів представників, проведення загальних і контрольних відвідувань і облік обсягів продажів, а також статистичний метод. Показником ефективності роботи представника є обсяги продажу препаратів в конкретному регіоні за певний період, а також повнота асортименту препаратів на регіональному складі фірми-дистриб'ютора, середній рівень запасів, обсяг і якісний склад замовлень на поставку продукції, переданий філіалом в головний

офіс. Однак в деяких представництвах склалася парадоксальна ситуація, коли діяльність представника оцінюється не в обсягах продажів, а в кількості візитів і своєчасності подачі звітів.

Крім того, про ефективність роботи представників свідчить наповненість фірмовим асортиментом аптечних установ.

Одним з кількісних методів оцінки ефективності роботи представницького персоналу є рівень плинності клієнтури (Кл), який визначається за формулою:

$$Кл = \frac{Км - Кп}{Км} \times 100, \quad (9.1)$$

де Км – кількість клієнтів в минулому році;

Кп – кількість клієнтів в поточному році за винятком клієнтів, які з'явилися в цьому році.

Якщо показник перевищує 10%, то необхідно переглянути комунікаційну політику представництва фармацевтичної компанії або принципи роботи конкретного представника.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

Завдання 1. Заповніть табл. 9.1, охарактеризувавши представництво зарубіжної фармацевтичної фірми по підрозділах.

Таблиця 9.1

Характеристика підрозділів зарубіжної фармацевтичної фірми

№ п\п	Підрозділ зарубіжної фарм.фірми	Характеристика
1	ГРУПА РЕГІСТРАЦІЇ	
2	ГРУПА МАРКЕТИНГА	
3	ГРУППА МЕДПРЕДСТАВНИКІВ І ПРОДАКТ-МЕНЕДЖЕРІВ	

Завдання 2. На підставі інформаційних матеріалів, використаних для підготовки досліджуваної теми схематично представити організаційну структуру представництва вітчизняних виробників лікарських засобів.

Організаційна структура представництва вітчизняної фармацевтичної фірми

Завдання 3. Заповніть *табл. 9.2*, перерахувавши основні характеристики персонального продажу як інструменту маркетингової комунікації в роботі медичного представника.

Таблиця 9.2

Характерні риси персонального продажу

Основні характеристики персонального продажу як інструменту маркетингової комунікації в роботі медичного представника	
---	--

Завдання 4. Оцініть результативність роботи медичних представників зарубіжної фармацевтичної компанії за умови – див. *табл. 9.3*.

Таблиця 9.3

Дані роботи медичних представників зарубіжної компанії

Медичні представники	Кількість контактів з лікарями минулого року	Кількість контактів з лікарями в поточному році	Кількість контактів з новими лікарями в поточному році	Рівень плинності клієнтів Пк, %
Іванов І.І.	24	36	14	
Петров П.П.	17	28	12	
Сидоров С.С.	19	27	10	
<u>Висновки:</u>				Формула розрахунку

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Багиев , Г. Л. Маркетинг : учебник / Г. Л. Багиев , В. М. Тарасевич, Х.
2. Анн ; под общ. ред. Г. Л. Багиева .— 3-е изд., перераб. и доп. — СПб. : Питер, 2007 .— 618-679 с.
3. Багиев Г. Л. Международный маркетинг : учебник / Г. Л. Багиев, Н. К. Моисеева, В. И. Черенков. - 2-е изд. - СПб. : Питер, 2008. - 688 с.
4. 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.- С.627-655.
5. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. - С. 376-403.
6. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф.Котлер, Вероника Вонг, Джон Сондерс, Гари Армстронг. - 4-е европейское издание: «Вильямс», 2007. — С. 1200.
7. Материалы лекции.

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1

Якими якостями повинен володіти успішний медичний представник?

Здатністю до аналізу навколишнього оточення

Наявністю організаційних здібностей

Умінням бути переконливим

Бути ерудованим і комунікабельним
Всі відповіді вірні

2

Що таке мотивація в роботі медичного представника?

Роздача інформаційних матеріалів

Пропозиція сувеніра

Стимулювання інтересу лікаря до діалогу

Отримання матеріальної вигоди для себе

Всі відповіді вірні

3

Для оцінки ефективності роботи служб медичних і торгових представників використовують

Аналіз звітів представників

Проведення загальних і контрольних відвідувань

Облік обсягів продажу

Статистичний метод

Все перераховане

4

Підрозділ представництва зарубіжної фармацевтичної фірми, фахівці якого аналізують дані про захворюваність, оцінюють наповненість ринку препаратами-аналогами і прогнозують обсяг продажів відносяться до:

Групи реєстрації

Групи маркетингу

Групи медичних представників і продакт-менеджерів

Відділу маркетингових досліджень та логістики

Відділу реклами

5

В основі спеціалізації роботи представництва з окремими лікувально-профілактичними установами певного профілю і відповідними лікарськими засобами лежить:

Змішаний принцип роботи

Товарний принцип роботи

Споживчий принцип роботи

Територіальний принцип роботи

Всі зазначені варіанти

ДЛЯ ДОВІДОК