

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

# **МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ В ФАРМАЦИИ**

## **МОДУЛЬ 2**

### **МАРКЕТИНГ В ФАРМАЦИИ**

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

для самостоятельной работы студентов фармацевтического факультета  
специальности «Фармация»

Запорожье, 2014

УДК: 615.1 (075.8)

ББК: 52.82я73

М50

**Авторы:**

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

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

**Рецензенты:**

д.фарм.н., профессор Гладышев В.В.,

д.фарм.н., профессор Доля В.С.

М50 Менеджмент и маркетинг в фармации. Модуль 2. Маркетинг в фармации : учеб.-метод. пособие для практ. занятий студентов фармац. фак. специальности «Технология парфюмерно-косметических средств» / В. А. Демченко, Н. А. Ткаченко, Н. М. Червоненко, И. Н. Алексеева, Т. П. Заричная. - 2-е изд., перераб. - Запорожье: ЗГМУ, 2014. – 111 с.

Пособие содержит комплекс учебно-методического обеспечения по самостоятельному изучению модуля 2 «Маркетинг в фармации» дисциплины «Менеджмент и маркетинг в фармации» (методические указания для изучения тем дисциплины, дискуссионные вопросы, вопросы для самоконтроля, задачи и задания для практической работы, перечень рекомендованной литературы, краткий информационный материал и примеры тестовых заданий для самоконтроля).

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

Учебно-методическое пособие рассмотрено и утверждено:

на методическом заседании кафедры управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения ЗГМУ

(протокол №1 от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2014г.),

на цикловой методической комиссии по фармацевтическим дисциплинам ЗГМУ (протокол №\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2014 г.).

на Центральном методическом Совете ЗГМУ (протокол №1 от «25» сентября 2014 г.)

УДК: 615.1 (075.8)

ББК: 52.82я73

© Демченко В.А., Ткаченко Н.А.,  
Червоненко Н.М., Алексеева И.Н.,  
Заричная Т.П., 2014

© Запорожский государственный

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
----------------	---

### Содержательный модуль 4

<b>Процесс управления фармацевтическим маркетингом. Товар и цена как элементы комплекса маркетинга</b>	<b>5</b>
1 Тема: «Составляющие маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия»	6
2 Тема: «Маркетинговая среда предприятия. Анализ рыночных возможностей предприятия»	15
3 Тема: «Изучение потребления лекарственных средств. Методики определения потребности в лекарственных средствах»	27
4 Тема: «Конкурентоспособность фармацевтического товара и управление его качеством. Позиционирование товара на рынке»	40
5 Тема: «Регулирование цен на фармацевтическом рынке»	52

### Содержательный модуль 5

<b>Сбыт и продвижение лекарственных средств на рынке. Маркетинговые исследования. Международный фармацевтический маркетинг</b>	<b>65</b>
6 Тема: «Оптовая и розничная торговля в системе распределения продукции. Особенности оптовой и розничной торговли лекарственными средствами»»	66
7 Тема: «Реклама и «PR» как элементы системы маркетинговых коммуникаций. Особенности рекламы лекарственных средств	77
8 Тема: «Информационные маркетинговые системы. Оформление результатов маркетинговых исследований»	91
9 Тема: «Представительства фармацевтических предприятий – важный субъект международного рынка»	100

## ВВЕДЕНИЕ

Рыночные экономические отношения требуют от руководителей фармацевтических предприятий владения современными подходами к работе, что и обуславливает целесообразность качественной подготовки специалистов фармации по маркетингу. Сейчас главным направлением деятельности предприятия является ориентация его на запросы потребителя. Использование маркетинга позволяет координировать интересы потребителей с одной стороны и интересы предприятия — с другой.

Основная идея данного методического пособия – ознакомить студентов с основными достижениями теории и практики фармацевтического маркетинга, показать необходимость использования этих достижений в деятельности предприятий.

Учебной программой дисциплины «Менеджмент и маркетинг в фармации» по модулю 2 «Маркетинг в фармации» предусмотрена самостоятельная работа студентов (84 часа). Данный вид работы является обязательным для выполнения.

Данное учебно-методическое пособие является переработанным и дополненным вторым изданием, поскольку произошли определенные изменения в нормативно-правой базе, которая регулирует деятельность фармацевтических организаций и соответствует учебной программе. Содержит краткое изложение теоретических положений к каждой теме и практические задания для самостоятельной работы. Последние предусматривают анализ ситуационных задач, структурирование информации, оформление результатов работы в виде таблиц, схем, проведения соответствующих вычислений, разработку моделей и т. д. В целях контроля степени подготовленности к каждой теме разработаны тестовые задания.

Самостоятельная работа выполняется студентами на основе учебно-методических материалов дисциплины, приведенных в перечне рекомендуемой литературы.

При самостоятельном изучении теоретического курса студентам необходимо:

1. Изучить темы теоретического курса в соответствии с учебной программой дисциплины.
2. Подготовить устные ответы на контрольные вопросы к каждой теме.
3. Выполнить практические задания.
4. Пройти тестовый контроль.

Выполненные задания сдаются преподавателю в соответствии с графиком срока выполнения самостоятельной работы студентами.

При самостоятельном выполнении различных видов заданий студент учится самостоятельно принимать решения, разбирать и изучать новый материал, работать с периодической литературой.

**СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МОДУЛЬ 4**

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

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА 1

### ТЕМА: «СОСТАВЛЯЮЩИЕ МАРКЕТИНГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ»

**ЦЕЛЬ:** сформировать системные знания о составляющих маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

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

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

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

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

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

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

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

Маркетинговая деятельность должна обеспечивать:

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

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

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

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

Маркетинговая деятельность в обобщенном виде состоит из четырех основных этапов.

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

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

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

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

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

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

Кратко охарактеризуем модель маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия.

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

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

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



Рис. 1.1. Модель маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия

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

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

Когда планы начинают воплощаться в маркетинговую практику, возникает немало неожиданностей. Фармацевтическому предприятию необходимо *контролировать* свою рыночную деятельность, чтобы достичь целей маркетинга.



Можно выделить *три типа маркетингового контроля*:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Методы продвижения или маркетинговые коммуникации (promotion)* - деятельность, направленная на распространение организацией информации о

лекарственном средстве и убеждении целевых потребителей в целесообразности его приобретения

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

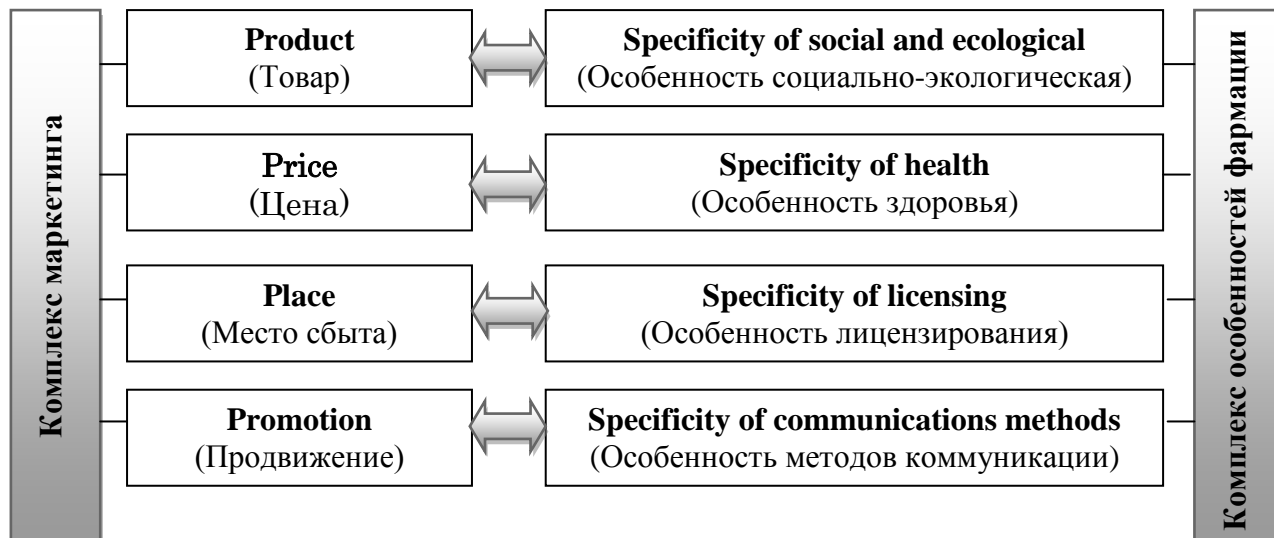


Рис. 1.2. Элементы классического комплекса фармацевтического маркетинга «4P-4S»

### *Элементы комплекса особенностей фармации*

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

2) Цена не является первоочередной фактором влияния на приобретение лекарств, поскольку особенность купли-продажи зависит от болезни, ее нозологии, течения и степени тяжести, а также специфических свойств лекарственных средств - *особенность здоровья - specificity of health*. При этом для группы жизненно важных препаратов, особенно, если их закупают за счет государства (страховых компаний) или стоимость их приобретения компенсируется государством, цена зачастую является неэластичной или мало эластичной.

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

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

### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Дайте характеристику составляющим маркетинговой деятельности предприятия. Данные внести в *табл. 1.1*.

*Таблица 1.1*

**Составляющие маркетинговой деятельности предприятия**

Составляющие	Характеристика
1	2
Стратегия	
Тактика фармацевтического маркетинга	
Служба маркетинга	
Маркетинговый контроль	
Маркетинговые информационные системы	
Анализ рыночных возможностей	
Сегментация рынка	
Позиционирование лекарственного средства	

1	2
Комплекс маркетинга	
Товар (Product)	
Цена (Price)	
Сбыт (Place)	
Продвижение (Promotion)	
Комплекс особенностей фармации	
Особенность социально-экологическая (Specificity of social and ecological)	
Особенность здоровья (Specificity of health)	
Особенность лицензирования (Specificity of licensing)	
Особенность методов коммуникации (Specificity of communications methods)	

#### ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

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.

### ***ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ***

1

***Что является главным в маркетинге?***

**Целевая ориентация и комплексность**

Целевая ориентация

Массовая ориентация

Комплексность

Дифференцированная ориентация

2

***Маркетинговая деятельность в обобщенном виде состоит из следующих основных этапов:***

Анализ рыночных возможностей.

Разработка стратегий маркетинга.

Формирование программы маркетинга.

Контроль и координация маркетинговой деятельности.

**Все перечисленное**

3

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

**Стратегия**

Тактика

Политика

Ресурсы

Контроль

4

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

Стратегическим планированием маркетинга

**Тактическим планированием маркетинга**

Оперативным планированием маркетинга

Контрольным планированием маркетинга

Все перечисленное

5

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

маркетинговую поисковую систему

маркетинговую контролируемую систему

**маркетинговую информационную систему**

маркетинговую сбытовую систему

комплекс маркетинга

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА 2

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

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

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

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

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

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

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

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

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

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



Рис. 2.1. Маркетинговая среда предприятия

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

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

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

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



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

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

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

#### **Субъекты маркетинговой микросреды**

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 2.1

### Основные характеристики факторов макросреды

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Индикаторами конкурентоспособности предприятия служат:

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

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

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

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

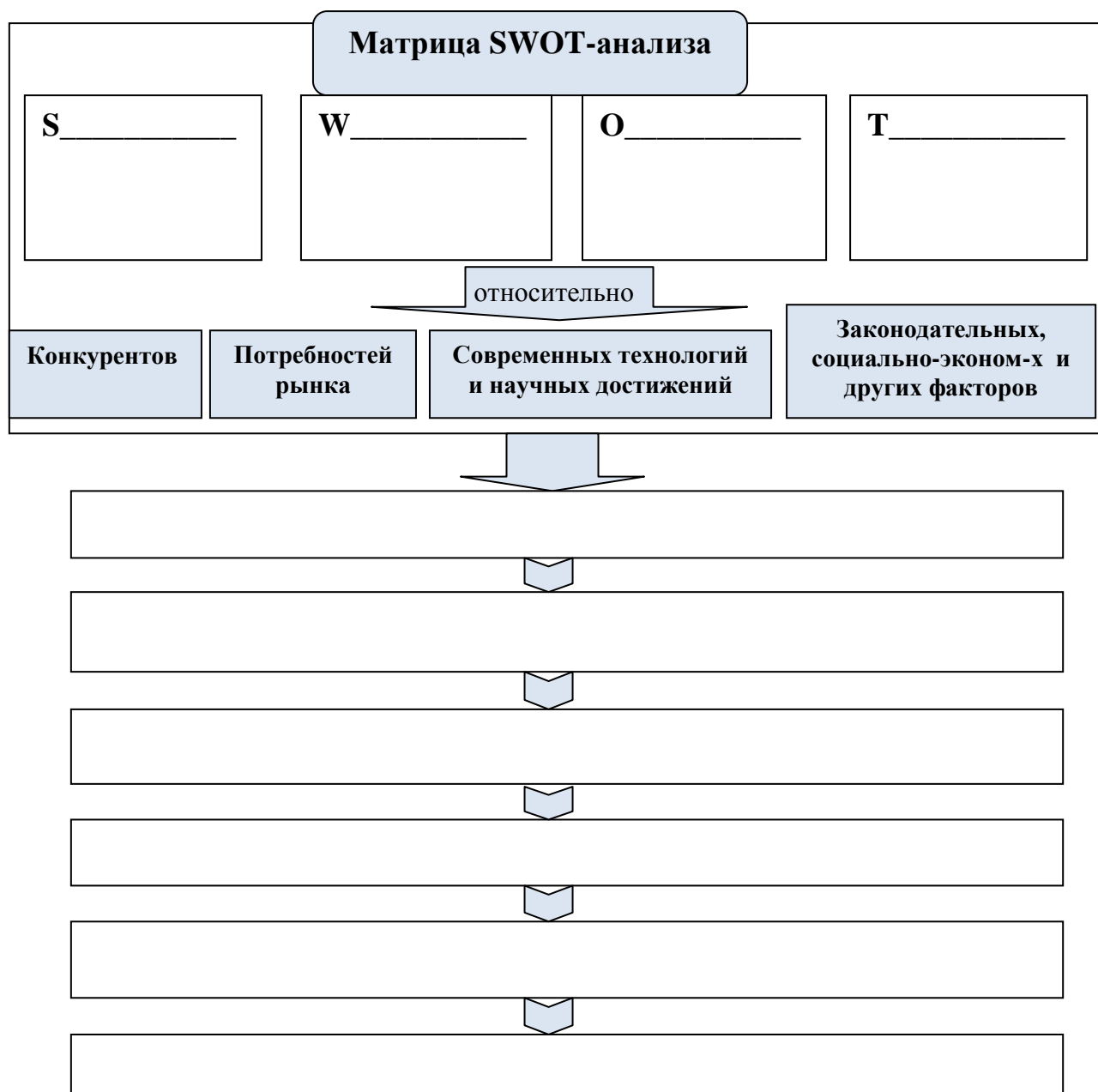
**Задание 1.** Представить в виде схемы структуру маркетинговой среды фармацевтического предприятия



**Задание 2.** Предложите метод, с помощью которого фармацевтическая фирма «Агапит» может определить свои рыночные возможности, анализируя фармацевтический «портфель». Решение представить в виде схемы.

A large empty rectangular box with a folded bottom-right corner, intended for the student to draw a solution to the task.

**Задание 3.** Схематически представить этапы обработки стратегий фармацевтического предприятия на основе SWOT-анализа.



**Задание 4.** Используя нижеуказанную информацию, проведите SWOT-анализ деятельности фармацевтической фирмы «Фармстандарт». Результаты оформить в виде табл. 2.2.

В Запорожье функционирует оптовая фармацевтическая фирма – «Фармстандарт». Фирма имеет широкий ассортимент отечественных и зарубежных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, лечебной косметики. Также арсенал реализуемых товаров насчитывает огромный ассортимент парафармацевтической продукции и эксклюзивные препараты отечественных и зарубежных производителей. Фирма работает с огромным количеством постоянных клиентов в Запорожском, Днепропетровском, Херсонском, Николаевском, Одесском и Полтавском регионах. Фирма имеет свой web-сайт, электронную почту.

Вместе с тем, в последнее время наблюдается снижение доли фирмы на фармацевтическом рынке в Днепропетровском, Полтавском и Николаевском

регионах. Отмечен рост текучести кадров, снижение уровня квалификации специалистов, высокий уровень транспортных затрат, низкий уровень управления товарными запасами, отсутствие должного уровня логистики.

Макросреда «Фармстандарта» характеризуется: высокой концентрацией оптовых фирм в Запорожском, Днепропетровском, Николаевском и Одесском регионах; увеличением количества аптек и развитием аптечных сетей в Запорожье, Херсоне, Одессе, Днепропетровске, Полтаве; ЛПУ периодически проводят тендеры на закупку лекарств за бюджетные средства. Рынок услуг характеризуется огромным количеством предложений косметических услуг, отмечен рост роли человеческого фактора и социальную направленность при принятии управленческих решений органов управления указанных регионов.

Однако необходимо отметить: некоторые аптеки имеют просроченные задолженности перед фирмой и в ближайшее время погашение ее не предусматривается. Усугубляется ситуация низкой платежеспособностью населения, жестким государственным регулированием цен относительно большого количества препаратов, изменением налогового законодательства и изменением лицензионных условий на осуществление оптовой торговли лекарственными средствами. Основным моментом функционирования аптек становится минимизация товарных запасов, скорость и качество обслуживания населения.

Таблица 2.2

**SWOT-анализ деятельности фармацевтической фирмы «Фармстандарт»**

Составляющие SWOT-анализа	Возможности	Угрозы
	А	А
	Б	Б
В	В	
<b>Сильные стороны</b>	<b>SO – стратегии</b>	<b>ST - стратегии</b>
1		
2		
3		
4		
<b>Слабые стороны</b>	<b>WO – стратегии</b>	<b>WT - стратегии</b>
1		
2		
3		
4		
5		

**Задание 5.** Указать основные параметры изученных методов определения рыночных возможностей фармацевтической фирмы. Результаты представить в виде *табл. 2.3*

*Таблица 2.3*

**Методы определения рыночных возможностей фармацевтической фирмы**

Метод	Параметры
1	2

**ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

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.

## **ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ**

1

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

Стимулирование сбыта

Продвижение товара

**Маркетинговая среда**

Маркетинговые исследования

Реклама

2

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

синхромаркетинг

**бенчмаркетингом**

ремаркетинг

целевой маркетинг

массовый маркетинг

3

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

SWOT-анализ

анализ с помощью матрицы «Бостон консалтинг групп»

**анализ с помощью позиционирования товара**

анализ с помощью матриц Портера

анализ с помощью матриц Ансоффа

4

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

**Матрица Ансоффа**

SWOT-анализ

Модель Портера

Матрица «Бостон консалтинг групп»

Матрица МакКинси

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА 3

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

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

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

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

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

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

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

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

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

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

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

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

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

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

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

Различают *три вида потребления* лекарственных средств:

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

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

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

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

При анализе потребления фармакотерапевтических групп лекарственных препаратов устанавливаются причины их изменений, которые связываются с данными о внедрении новых лекарственных средств, методов лечения, изменением ассортиментной структуры лекарств, реализации и др.

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

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

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

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

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

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

#### ***Методики определения потребности в лекарственных средствах***

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

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

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

Расчеты выполняются по формуле:

$$П = Р \times К \times Б, \quad (3.1)$$

где П — общая потребность в специфическом препарате на год;  
Р — расход препарата на курс лечения для одного больного;  
К — количество курсов лечения на год, которые проводятся одному больному;  
Б — количество больных, для лечения которых используется данный препарат.

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

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

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

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

Расчет потребности выполняется по такой формуле:

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

где П — максимально допустимый размер потребности в данном лекарственном средстве на год;  
Н — норматив потребности для данного лекарственного препарата на 1000 лиц на год;  
Ч — численность населения.

При определении годовой потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах берутся во внимание имеющиеся запасы препаратов

на аптечных складах и в аптечной сети в перерасчете на чистое вещество.

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

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

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

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

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

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

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

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

### ***Определения потребности в лекарственных средствах на уровне лечебных и фармацевтических организаций***

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

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

а) продолжительного применения (или потребление которых равномерное);

б) краткосрочного применения.

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

$$П = \frac{Р}{n} \quad (3.3)$$

где П — потребность на месяц, квартал;

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

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

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

$$П = Р \times С, \quad (3.4)$$

где П — потребность на месяц, квартал;

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

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

$$С = \frac{Р_{ф}}{Р_{ср.}} \quad (3.5)$$

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

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

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



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

$$P_k = \frac{P}{K} \quad (3.6)$$

где  $P$  — общее количество препарата, израсходованного на всех больных;  
 $K$  — общее количество курсов лечения для всех больных.

Среднее количество курсов лечения на одного больного ( $\bar{K}$ ) определяется по формуле:

$$\bar{K} = \frac{K}{X_f} \quad (3.7)$$

где  $\bar{K}$  — общее количество курсов лечения для всех больных;  
 $X_f$  — фактическое количество больных, которые принимали данный препарат в отчетном периоде.

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

$$P_{c/лпз} = X_n \times \bar{K} \times \bar{P} \quad (3.8)$$

где  $P_{c/лпз}$  — потребность ЛПУ в специфическом препарате;  
 $X_n$  — предвиденное количество больных, которые нуждаются в данном препарате;  
 $\bar{K}$  — среднее количество курсов лечения на одного больного;  
 $\bar{P}$  — средние расходы препарата на курс лечения.

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

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

#### ***Определение потребности в новых лекарственных средствах***

Под углом зрения рыночной новизны выделяют три группы лекарственных препаратов:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Соответственно и маркетинг нового лекарства должен проводиться поразному, в зависимости от степени новизны лекарственного средства. Наибольших расходов на маркетинговые мероприятия требует выведение на рынок принципиально нового лекарственного препарата.

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Определить потребность кожно-венерологического диспансера в гризеофульвине — специфическом препарате для лечения микозов на основании исходных данных *табл.3.1*. Выпускается гризеофульвин в таблетках по 0,125 № 40.

Таблица 3.1

## Данные потребления гризеофульвина

Нозологические формы микозов	Нормативы потребления препарата на курс лечения одного больного (N)	Ожидаемое число больных (Б), чел.	Количество курсов лечения	Потребность на год	
				В граммах	В упаковках
Микроспория гладкой кожи	24 г	20	1		
Трихофития	7 г	100	1		
Микозы стоп	6 г	10	1		
Онихомикозы	28 г	300	1		
<b>Расчет общей потребности:</b>					

**Задание 2.** Рассчитать рекомендуемую месячную потребность аптеки в этиловом спирте и сравнить ее с фактическим расходом на основании исходных данных табл.3.2 и Примечания 3.1 (задание индивидуальное). Результаты занести в табл. 3.3.

Таблица 3.2

## Данные потребления спирта этилового

Показатели	Значения по аптекам (№ варианта)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рецептура аптеки в год (тыс. рецептов):	250	110	320	420	87	99	205	74	80	48
в том числе: % ГЛС	65	93	48	32	51	87	79	16	5	0
К аптеке прикреплены:										
- поликлиника с числом прикрепленных жителей (тыс. человек)	15	12	22	10	17	10	147	31	10	7
- дом-интернат для престарелых и инвалидов с числом мест	95	118	150	50	79	62	209	195	109	75
- школа с числом учащихся	1500	568	2030	1085	1305	786	642	1953	818	443
- детский сад с числом мест	120	59	204	176	103	64	195	180	96	65
Фактическое потребление спирта в аптеке за месяц (кг)	91	63	141	110	87	49	80	160	68	49

Таблица 3.3

## Расчет рекомендуемой месячной потребности спирта этилового

Аптека № \_\_\_\_\_

Показатели	Значения по аптеке	Нормативы потребления	Расчет потребности спирта этилового по показателям на год (кг)
Рецептура аптеки в год (тыс. рецептов):			
в том числе: % ГЛС			
К аптеке прикреплены:			
- поликлиника с числом прикрепленных жителей (тыс. чел.)			
- дом-интернат для престарелых и инвалидов с числом мест			
- школа с числом учащихся			
- детский сад с числом мест			
<b>Фактическое потребление спирта в аптеке за месяц (кг)</b>		<b>Расчет потребности спирта этилового по показателям на месяц (кг)</b>	

Вывод:

Примечание 3.1

Приложение 1 к приказу Минздрава СССР от 30 августа 1991 года N 245 Нормативы потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения

№ п/п	Наименование учреждения	Расчетные показатели	Норматив в граммах
1	2	3	4
I	Аптечные учреждения	на 1000 экстенпоральных рецептов	2800
II	Лечебно профилактические учреждения:		

Продолжение примечания 3.1.

1	2	3	4
1.	Больничные учреждения	на 1 пролеченного больного хирургического профиля	400
		на 1 пролеченного больного терапевтического профиля	170
2.	Амбулаторно-поликлинические учреждения	на 1 прикрепленного жителя в год	50*
V.	Учреждения социального обеспечения		
1.	Дома-интернаты:	на 1 место в год	
1.1.	для престарелых и инвалидов	- " -	800
1.2.	для инвалидов от 18 до 45 лет	- " -	600
3.	Школьные и дошкольные учреждения		
3.1.	школа	на 1 ученика в год	2,0
3.3.	детские сады и детские дома	на 1 место в год	20

\* При выполнении учреждением функций по обслуживанию населения других территорий (консультирование, диагностика и т. п.) дополнительная потребность в спирте определяется по нормам, указанным в приложении 2.

**Задание 3.**

Спрогнозировать потребность региона в промедоле, если население региона составляет 2,5 млн. человек. Норматив потребления промедола на 1000 человек составляет 5,0 г.

**Расчет потребности региона в промедоле**

**Задание 4.** Рассчитать потребность региона (на будущий год) в лекарственном препарате широкого спектра действия — *Цефтриаксон 1,0 г №5 фл.*, на основе темпов роста (прироста), если фактическое потребление данного препарата за ряд лет (при условии полного удовлетворения спроса) составило за последние годы соответственно см. табл. 3.4. . Дать заключение о тенденции спроса на препарат в данном регионе.

## Данные фактического потребления Цефтриаксон 1,0 г №5 фл.

Наименование препарата	Объем продаж, тыс. уп.				Темп прироста/ снижения %	Потребность на 2015 год, тыс. уп.
	2011	2012	2013	2014		
Цефтриаксон 1,0 г №5 фл.	12	14	14,5	15,5		

## Заключение:

## ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

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 МОЗ СРСР від 30.08.1991 № 245 «Про нормативи споживання етилового спирту для установ охорони здоров'я, освіти і соціального забезпечення»
8. Наказ МЗ України від 22.02.2013 № 156 «Про внесення змін до Методики розрахунку потреби в протитуберкульозних препаратах»
9. 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.
10. Материалы лекции

## ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

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

Потребность

Спрос

**Потребление**

Предложение

Эластичность

2

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

методы, которые используются для текущего планирования

методы, которые используются для краткосрочного планирования

методы, которые используются для перспективного планирования

методы, которые используются для долгосрочного прогнозирования

**Все перечисленные методы**

3

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

методам экстраполяции

методам экспертных оценок

нормативным методам

методам математического моделирования

индексному методу

4

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

**в препаратах широкого спектра действия**

в специфических препаратах

в препаратах, потребление которых ограничено специальными нормами

в безрецептурных препаратах

в рецептурных препаратах

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА 4

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

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

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

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

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

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

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

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

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

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

Учитывая, что под конкурентоспособностью товара подразумевают какую-либо относительную интегральную характеристику, которая отображает его



отличие от товара конкурента и, соответственно, определяет его привлекательность в глазах потребителя.

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

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

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

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

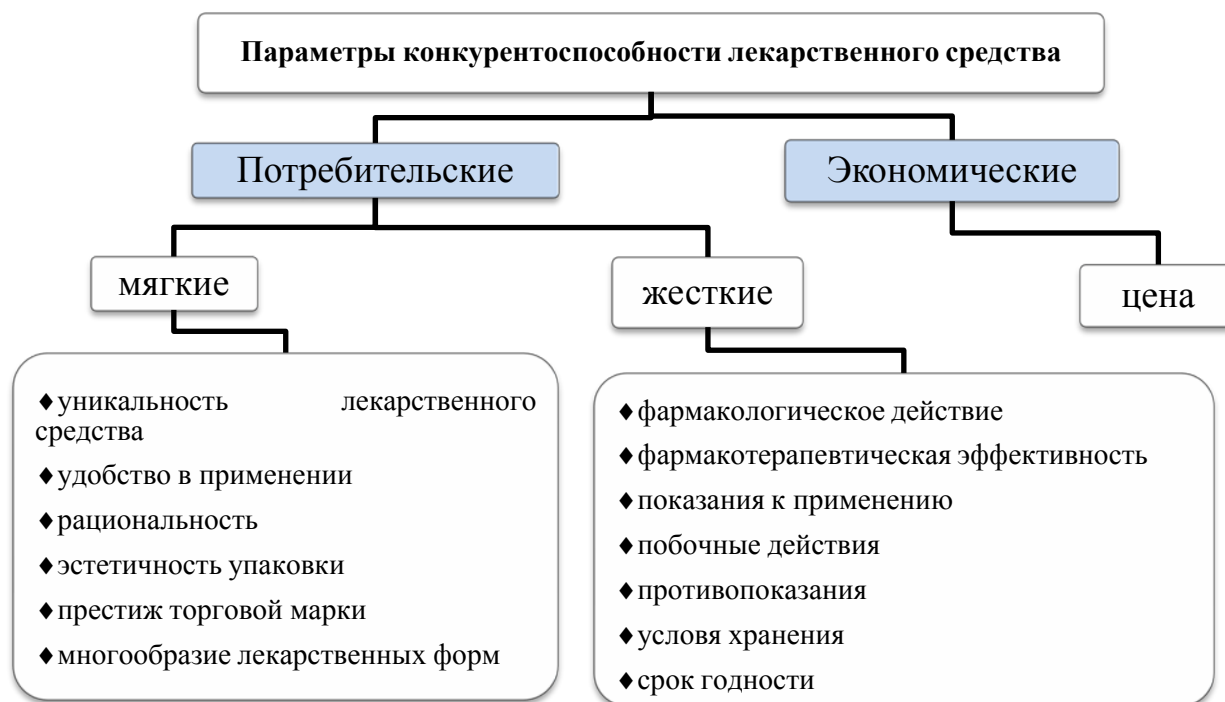


Рис. 4.1. Параметры конкурентоспособности лекарственного средства

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- *соответствие продукции обязательным стандартам качества*;
- *экологические показатели*, которые характеризуют соответствие товара требованиям защиты окружающей среды;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Существует несколько методов расчета показателя конкурентоспособности.

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

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

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

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

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

где  $P_i$  —  $i$ -тый параметр товара;

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

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

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

где  $\alpha_i$  — удельный вес (значимость)  $i$ -того параметра.

Конкурентоспособность товара ( $K$ ) может быть рассчитана по формуле:

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

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

3. Расчет интегрального показателя конкурентоспособности предложенного товара. Интегральный показатель конкурентоспособности ( $K_i$ ) может быть

рассчитан по формуле:

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

где  $B_T$  — выручка от продажи товара;

$Z$  — полные затраты на производство и реализацию товара.

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

Расчет конкурентоспособности проводится по формуле:

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

где  $V$  — объем реализации расчетного лекарственного средства;

$\sum V$  — сумма объемов реализации препаратов-конкурентов;

$q$  — количество препаратов-конкурентов.

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

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

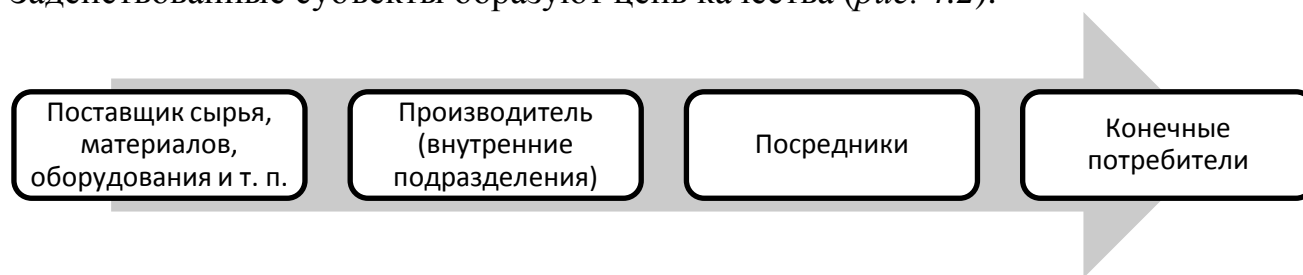


Рис. 4.2. Цепь качества товара

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Лекарственный препарат может быть позиционирован на рынке по таким критериям:

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

Позиционирование лекарственного препарата может быть проведено в такой последовательности:

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

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

<b>уникальность характеристик лекарственного препарата</b>	низкая"	высокая	
	2. Проблема «существенности»	1. Отличные перспективы	высокая
	4. Потенциальный провал	3. Проблемы восприятия	низкая
<b>Важность характеристик лекарственного препарата</b>			

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

Возможны 4 варианта позиционирования препарата на рынке:

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

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

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

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

Возможны 3 выхода:

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

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

Причинами репозиционирования могут быть:

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

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

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

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Региональный фармацевтический рынок представлен следующими лекарственными средствами, содержащими *амоксициллин*, которые реализуются в течение года в указанных объемах при условии постоянного наличия их на рынке (*табл. 4.1*). Рассчитать коэффициенты конкурентоспособности (К) указанных лекарственных средств. Расчет провести дифференцированно: для отечественных, импортных лекарственных средств и общего ассортимента, представленного на данном рынке. Проанализировать

полученные результаты, сделать выводы о состоянии и перспективах спроса на приведенные препараты.

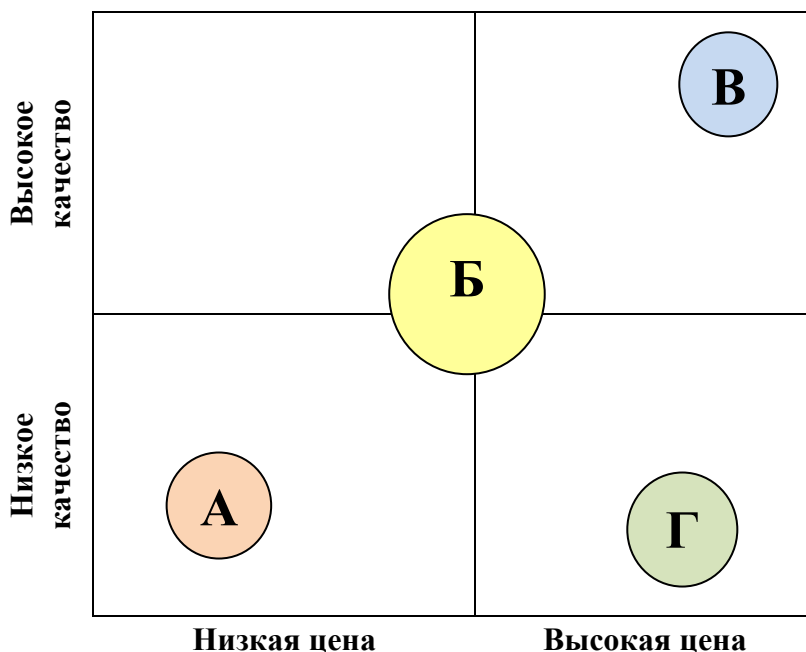
Таблица 4.1

**Региональный фармацевтический рынок амоксициллина**

Наименование лекарственного препарата	Страна-производитель	Объем продаж в год, тыс. уп.	Коэффициент конкурентоспособности (К)	Коэффициент конкурентоспособности (К) среди всех лекарственных средств
<b>Отечественные</b>			<b>Среди украинских ЛС</b>	
<i>Амоксил—КМП</i> , табл. 0,5 № 20	КМП, Украина	80		
<i>Грамокс А</i> , капс. 0,5 № 12, 16	Сперко, Украина	200		
<i>Амоксициллин-Авант</i> , капс. 0,5 № 20	ООО «Седа Ф. Аптека 7x7». Украина	150		
<b>Импортные</b>			<b>Среди импортных ЛС</b>	
<i>Амоксил Солютаб</i> , табл. 0,5 № 20	Нортон Ю, Л., Индия	180		
<i>Амоксициллин форте</i> , капс 0,5 №10	Марк Ф., Румыния	120		
<i>В-МОКС</i> , капс. 0,5 № 10, 20	Вайшали Ф., Индия	160		
<i>Оспамокс</i> , табл. 0,5 № 12	Сандоз ГмБх, Австрия	200		
<i>Хинкоцил</i> , табл. 0,5 №16	КРКА, Словения	90		
<i>Флемоксин солютаб</i> , табл. 0,5 № 20	Астеллас Фарма, Нидерланды	120		
<b>Выводы:</b>				



**Задание 2.** При определении позиции товара на рынке часто используют метод построения карт позиционирования в виде двумерной матрицы, на поле которой представлены товары конкурирующих фирм. На *рис. 4.4* представлена карта позиционирования гипотетических конкурирующих лекарственных препаратов А, Б, В и Г на определенном целевом рынке по двум параметрам: цена (горизонтальная ось) и качество (вертикальная ось). В кружках, радиусы которых пропорциональны объему реализации, буквами обозначены названия лекарственных препаратов фирм-конкурентов. Исходя из анализа позиций товаров (А, Б, В, Г) конкурирующих фирм на данном рынке, определите возможный выбор позиции для товара X на рынке новой фирмы-конкурента, схематически отметив ее на *рис. 4.4*. . Дайте обоснование своему выбору.



**Обоснование выбора:**

**ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

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

## ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

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

**Качество**

Имидж

Конкуренция

Конкурентоспособность

Реклама

2

*Сертификация –это:*

**Получение сертификата соответствия данного товара стандартам качества**

Разрешение на торговлю данного товара

Запрет на ввоз товара

Подтверждение разрешения на торговлю данным товаром

Получение разрешения на ввоз товара по лицензии

3

*Качество продукции является основой:*

**Конкурентоспособности товара**

Имиджа товара

Рекламы товара  
Ценообразования на товар  
Затрат на товар

4

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

**Конкурентоспособностью**

Ценой

Рекламой

Конкуренцией

Качеством

5

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

**Позиционирование**

Сегментация

Емкость рынка

Диверсификация

Реклама

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА 5

### ТЕМА: «РЕГУЛИРОВАНИЕ ЦЕН НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ»

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

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

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

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

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

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

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

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

С одной стороны, как показывает анализ типовых методик ценообразования, используемых фармацевтическими фирмами, в их основе лежат три стандартных подхода (ценообразование на основе издержек, ценообразование на основе цен конкурентов, ценообразование на основе потребительской ценности товара), которые применяются и в других отраслях.

Ни один из этих подходов не является незаконным или несоответствующим правилам добросовестной деловой практики.

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

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

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

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

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

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

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

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

***Инструменты прямого регулирования цен на лекарственные средства:***

- *Контроль цен производителей*

В большинстве стран ценовому контролю подлежат возмещаемые фармацевтические препараты, тогда как невозмещаемые ЛС (к которым обычно относятся ОТС-препараты) имеют свободное ценообразование. Обычно цена устанавливается законом или иным регуляторным актом, выходу которого предшествует сбор предложений производителей и оценка их обоснованности, часто с привлечением к обсуждению специалистов самих фирм.

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

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

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

- *Контроль торговых наценок*

***Инструменты косвенного регулирования цен на лекарственные средства:***

- *Косвенный контроль цен*

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

- *Стимулирование использования дженериков*

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

- *Позитивные и негативные перечни возмещаемых ЛС*

Это утверждение позитивных (списки лекарственных препаратов, подлежащих возмещению) и негативных (не подлежащих возмещению) списков. Позитивные и негативные перечни служат косвенным инструментом

регулирования цен, поскольку они «поощряют компании к снижению цен, дабы избежать исключения своих продуктов из позитивных перечней или их включения в негативные перечни». Кроме того, «перечни сужают круг доступных лекарств и тем самым существенно влияют на свободу назначения лекарств, то есть, в широком смысле, на спрос а, значит, и на цены.

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

### ***Регулирование цен на фармацевтическом рынке Украины***

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

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

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

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

- 1) установление обязательных для применения субъектами хозяйствования:
  - фиксированных цен;
  - граничных цен;
  - предельных уровней торговой надбавки (наценки) и снабженческо-сбытовой надбавки (снабженческой вознаграждения);
  - предельных нормативов рентабельности;
  - размера снабженческого вознаграждения;
  - размера доплат, скидок (понижающих коэффициентов);

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

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

*Граничная снабженческо-сбытовая надбавка является максимально*

допустимым ее размером, который может учитываться субъектом хозяйствования, который осуществляет оптовую торговлю, при определении цены товара.

Граничная снабженческо-сбытовая надбавка не должна превышать ее установленного размера независимо от количества осуществленных субъектами хозяйствования операций по реализации товара. Субъект хозяйствования, осуществляющий оптовую торговлю, отмечает размер оптово-отпускной цены в первичных документах для проведения им операций по реализации товара.

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

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

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

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

### ***Механизм регулирования цен***

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

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

- Граничная снабженческо-сбытовая надбавка в размере 10 % от оптово-отпускной цены;
- Граничная торговая (розничная) надбавка от закупочной цены в размерах:

<b>Закупочная цена, грн.</b>	<b>Торговая (розничная) надбавка к закупочной цене, %</b>
До 100 включительно	25
Больше 100 до 300 включительно	23
Больше 300 до 500 включительно	20
Больше 500 до 1000 включительно	15
Больше 1000	10

При этом размер надбавок не зависит от количества совершаемых операций с продукцией. То есть, если в цепочке между производителем и



аптекой находится несколько субъектов хозяйствования, которые занимаются оптовой торговлей лекарственных средств, то их торговые надбавки в сумме не должны превышать 10% от оптово-отпускной цены

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

- на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, оптово-отпускные цены на которые внесены в реестр оптово-отпускных цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, приобретаемые полностью или частично за счет средств государственного и местных бюджетов, *границные снабженческо-сбытовые надбавки* устанавливаются не выше 10 процентов к задекларированному изменению оптово-отпускной цены с учетом пошлины, налога на добавленную стоимость и *границные торговые (розничные) надбавки* не выше 10 процентов к закупочной цене с учетом налога на добавленную стоимость. При этом фактический размер оптово-отпускной цены на каждую лекарственную форму, дозировку, потребительскую упаковку лекарственного средства, все типы, виды, марки изделий медицинского назначения не должен превышать размера внесенной в указанный реестр оптово-отпускной цены в гривнах

- Цены на ЛС и изделия медицинского назначения, оптово-отпускная цена которых менее 12 грн. за единицу товара, не подлежат государственному регулированию, кроме тех которые приобретаются за счет средств государственных и местных бюджетов

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

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

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

Формирование цен на товар осуществляется субъектом хозяйствования по следующим алгоритмам:

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

$$\text{Цит} = \text{Тс} (\text{Кдр} / \text{Ктв}), \quad (5.1)$$

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

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

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

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

$$Цз = Цоо + Нсс, \quad (5.2)$$

где Цз - закупочная цена;  
Цоо - оптово-отпускная цена;  
Нсс - снабженческо-сбытовая надбавка в пределах предельного размера;

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

$$Цр = Цз + Нтр, \quad (5.3)$$

где Цр - розничная цена;  
Цз - закупочная цена или оптово-отпускная цена, установленная отечественным товаропроизводителем;  
Нтр - торговая (розничная) надбавка в пределах предельного размера.

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

### ***Международная практика регулирования цен на лекарственные средства***

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

Таблица 5.1

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

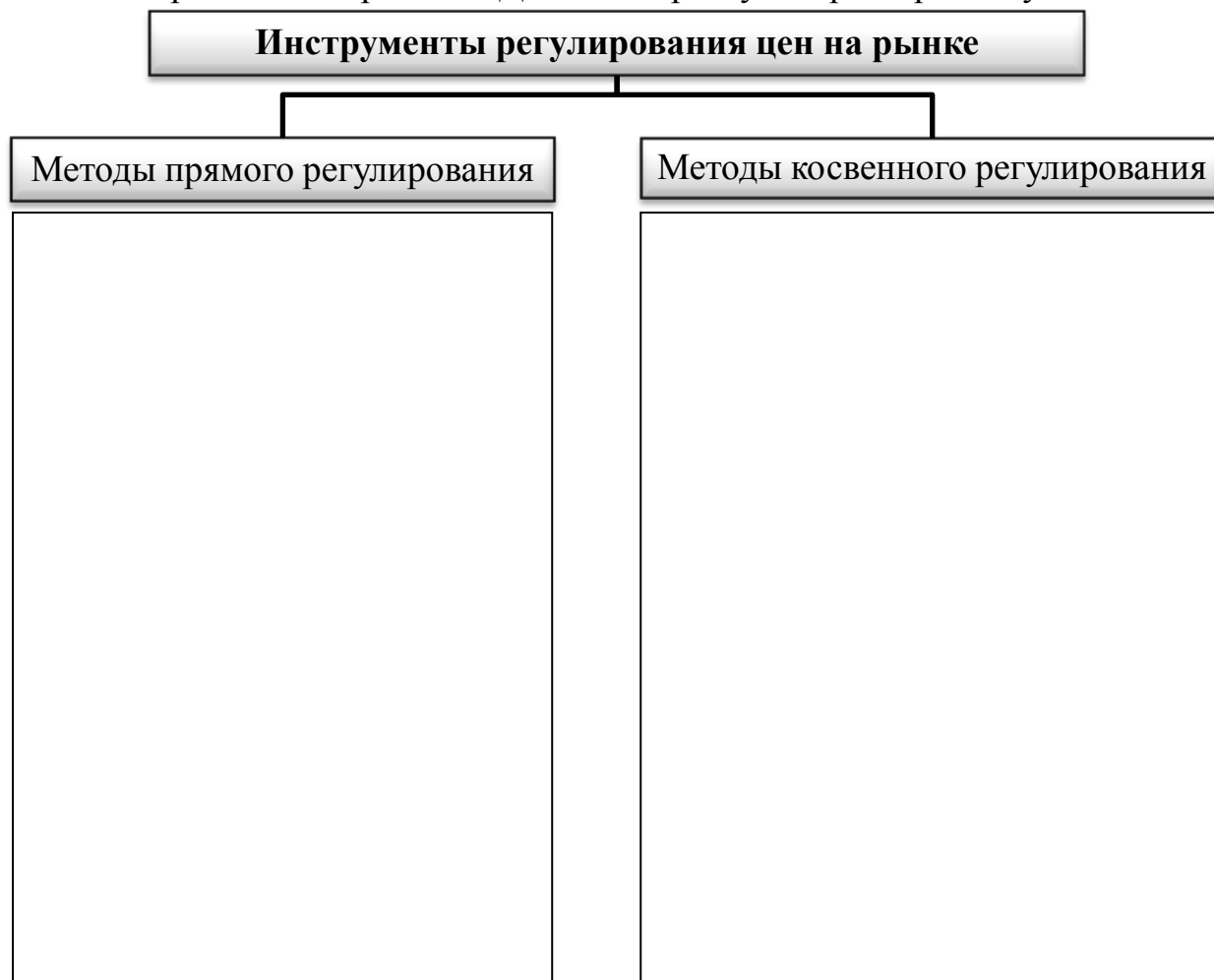
Страна	Порядок формирования цен	ЛП, цены на которые подлежат регулированию	Методы регулирования цен	Механизм установления цен	Возмещение стоимости ЛС	Уровень возмещения стоимости ЛП	Порядок установления референтных цен
1	2	3	4	5	6	7	8
Франция	Государственное регулирование + свободное ценообразование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

Продолжение табл. 5.1

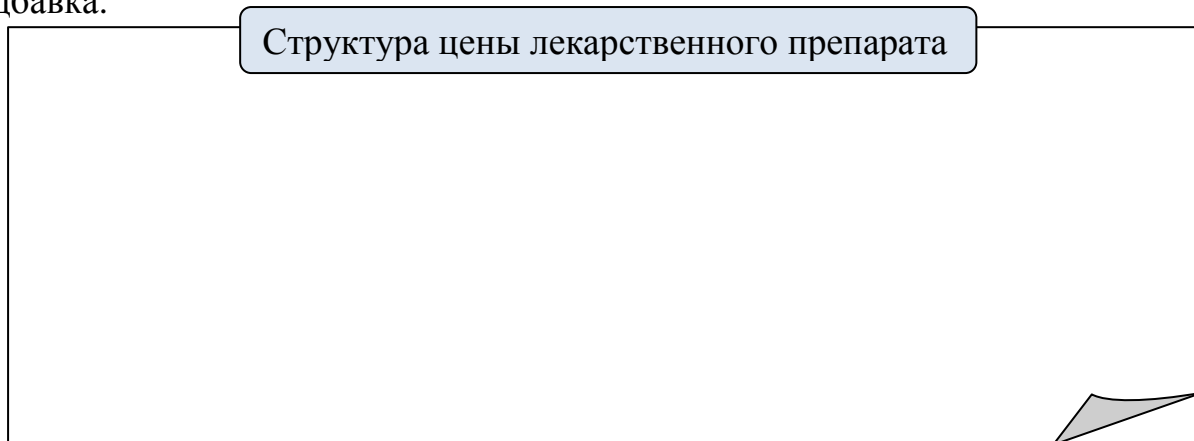
1	2	3	4	5	6	7	8
Швеция	Свободное ценообразование + государственное регулирование	ЛП, стоимость которых подлежит возмещению	Регистрация цен. Ограничения на повышение цен (не более чем на 10%)	Ведение переговоров. Учитываются цены в ЕС, Норвегии, Швейцарии, США. Учитываются объемы продаж	Положительный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

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Укажите схематически методы прямого и косвенного регулирования цен на лекарственные средства. Дайте им краткую характеристику.



**Задание 2.** Схематически представьте структуру цены лекарственного препарата, для включенного в Национальный перечень основных лекарственных средств и изделий медицинского назначения с учетом алгоритма расчета цены по действующему законодательству Украины, используя исходные элементы: оптово-отпускная цена, закупочная цена, розничная цена, граничная снабженческо-сбытовая надбавка, граничная торговая (розничная) надбавка.



**Задание 3.** Изучив зарубежные подходы к системам ценообразования на лекарственные препараты, приведите примеры стран, в которых механизм установления цены на лекарственные средства включает преимущественно свободное ценообразование, государственное прямое или косвенное регулирование. Ответ представьте в виде *табл. 5.2*.

*Таблица 5.2*

**Механизмы установления цен на лекарственные средства в различных странах**

Свободное ценообразование	Государственное прямое регулирование	Государственное косвенное регулирование

**ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

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

## ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

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

Экономии государственных расходов

Обеспечение должного товарного наполнения рынка

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

Поддержка национальной фармацевтической промышленности

**Все указанные варианты**

2

***Регулирование цен может осуществляться прямо или косвенно. Прямой контроль предполагает***

**непосредственное установление рыночных цен с помощью определенной методологии оценки их предельной величины**

воздействие на многочисленные факторы, предопределяющие уровень цен

установление пределов нормы прибыли для производителей

установление бюджета врачей на прописываемые лекарственные средства

установление соотношения использования дженериков/оригинальных препаратов

3

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

**установление пределов нормы прибыли для производителей**

установление бюджета врачей на прописываемые лекарственные средства

установление соотношения использования дженериков/оригинальных препаратов

установление рыночных цен с помощью определенной методологии оценки их предельной величины

установление референтных цен

4

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

закупочная цена

договорная цена

розничная цена

оптовая цена

рыночная цена

5

*Существуют два метода референтного ценообразования - внешний и внутренний. В чем заключается метод внешнего референтного ценообразования?*

предполагает определение цены возмещения на основании группирования лекарственных препаратов, содержащих одно и то же действующее вещество

предполагает определение цены возмещения на основании группирования лекарственных препаратов, имеющих одинаковое терапевтическое действие

предполагает определение цены возмещения на основании группирования лекарственных препаратов, относящихся к одной АТХ-группе

**предполагает определение среднего значения по странам с максимальными и минимальными ценами**



**СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МОДУЛЬ 5**

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

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА 6

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

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

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

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

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

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

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

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

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

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

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

К функциям оптовой торговли относятся:

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

Сейчас существуют такие формы оптовой торговли:

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

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

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

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

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

К основным решениям, принимаемые в оптовой торговле относятся:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

К функциям розничной торговли относятся:

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

Предприятия розничной торговли классифицируются в зависимости от:

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

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

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

Функции, которые осуществляет розничная торговля, состоят:

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

В розничной торговле принимаются маркетинговые решения:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Подберите соответствующие элементы характеристик оптовой торговли (реализации) лекарственными средствами и розничной торговли (реализации) лекарственными средствами, соединив нужные элементы с данными определениями (рис. 6.1).



Рис. 6.1. Элементы характеристик оптовой и розничной торговли (реализации) лекарственными средствами

**Задание 2.** Укажите особенности осуществления оптовой торговли (реализации):

- А) лекарственными средствами
- Б) изделиями медицинского назначения
- В) парфюмерно-косметической продукцией

Данные представьте в виде *табл. 6.1*.

*Таблица 6.1*

**Особенности осуществления оптовой торговли (реализации)**

Лекарственные средства	Изделия медицинского назначения	Парфюмерно-косметическая продукция

**Задание 3.** Укажите особенности осуществления розничной торговли (реализации):

- А) лекарственными средствами
- Б) изделиями медицинского назначения
- В) парфюмерно-косметической продукцией

Данные представьте в виде *табл. 6.2*.

*Таблица 6.2*

**Особенности осуществления розничной торговли (реализации)**

Лекарственные средства	Изделия медицинского назначения	Парфюмерно-косметическая продукция

## ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Закон України від 01.06.2000 р. № 1775 ІІІ «Про ліцензування певних 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, роздрібною торгівлі лікарськими засобами»
4. Наказ МОЗ України від 29.12.2011 р. № 1000 «Про затвердження обов'язкового мінімального асортименту (соціально орієнтованих) лікарських засобів вітчизняного виробництва і виробів медичного призначення для аптечних закладів»
5. Настанова "Лікарські засоби. Належна практика дистрибуції. СТ-Н МОЗУ 42-5.0:2008"
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. 491-518.
7. 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.
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. 296-312.
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. 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>
12. Основи підприємницької діяльності у фармації: навч. посібник / За редакцією Толочка В.М. – Х.: Тимченко, 2009. – С.44-50, 182-220.
13. 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.
14. 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

## ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

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

**оптовая торговля**

розничная торговля

логистика

продвижение товара

канал сбыта

2

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

оптовая торговля

**розничная торговля**

логистика

продвижение товара

канал сбыта

3

*Укажите одну из основных характеристик оптовой торговли.*

**оптовый торговец имеет дело с профессиональными клиентами, которые перепродают товар**

оптовый торговец имеет дело с конечными потребителями

небольшие объемы отпускаемого товара

небольшая торговая зона

все ответы верны

4

*Укажите одну из основных характеристик оптовой торговли.*

**большие объемы отпускаемого товара и большая торговая зона**

оптовый торговец имеет дело с конечными потребителями

небольшие объемы отпускаемого товара

небольшая торговая зона

все ответы верны

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА №7

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

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

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

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

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

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

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Реклама — наиболее деловой инструмент в попытках предприятия

повлиять на поведение потребителей, привлечь их внимание к продукции фирмы, создать позитивный образ самого предприятия, показать его общественную пользу.

Реклама выступает в четырех ролях: маркетинговой, коммуникативной, экономической и социальной.

**Реклама** — это оплаченная, неперсонализированная коммуникация, осуществляемая идентифицированным спонсором в средствах массовой информации с целью склонить (к чему-то) или повлиять (как-то) на аудиторию.

Рекламу можно рассматривать в трех направлениях:

1. Внутрифирменная реклама;
2. Реклама с целью создания престижа предприятия в обществе (паблик рилейшнз);
3. Реклама с целью расширения сбыта.

*Престижная или реклама с целью создания престижа предприятия в обществе (паблик рилейшнз)* находится в тесной связи с внутрифирменной рекламой. С целью осуществления этой рекламы используют такие средства:

- контакты с представителями прессы, потому что каждая статья, в которой упоминается фирма, является рекламой;
- информация в прессе о достижении предприятия;
- участие руководителей предприятия в общественной жизни страны.

*Прямая (непосредственная) реклама* осуществляется на коммерческих условиях и определяет рекламодателя, прямо выполняя рекламную функцию (по отношению к конкретному товару или конкретной фирме).

К прямой рекламе относятся:

- прямая рекламная работа — это работа рекламных агентов, которая предусматривает личное общение с аудиторией или отдельными личностями;
- распространение рекламных материалов через почту, а также передачу по телефону, телеграфу, факсу.

*Косвенная реклама* выполняет рекламную функцию не так прямолинейно, а в завуалированной форме, не используя прямых каналов распространения рекламных средств и не определяя непосредственно рекламодателя.

Различают еще рекламу информационную, увещательную, напоминающую и поддерживающую (такую, которая напоминает, извещает) в зависимости от характера, особенностей рекламного материала и стадии жизненного цикла товара.

Классификация рекламы:

*По объекту* - для покупателей потребительских товаров, для профессионалов (покупателей товаров производственно-технического назначения)

*По предмету* - собственного товара, определенной торговой марки (товарной этикетки), фирмы-производителя (производителя), торгового предприятия

*По заказчику* - для фирм-производителей, для оптовых фирм, для предприятий розничной торговли

*По этапам жизненного цикла товара* - информативная, агрессивная, напоминающая, поддерживающая

*По источникам финансирования затрат* - оплачиваемая производителем товара, оплачиваемая продавцом товара, смешанная

*По основным средствам (каналам) распространения* – печатная, кинореклама, радиореклама, телереклама, в транспорте, по месту продажи и др.

Реклама как процесс включает обычно четыре составляющие:

1. Рекламодатели (заказчики).
2. Рекламные агентства.
3. Средства рекламы (рекламный пакет).
4. Потребители (рекламная аудитория) товаров и услуг.

Функция рекламы фармацевтических препаратов должна осуществляться по трем направлениям:

1. Обеспечить рекламой большую часть существующего рынка.
2. Расширить сферы применения определенного препарата.
3. Расширить рынок.

***Правовое регулирование рекламы лекарственных средств*** осуществляется на основе ряда законодательных актов.

*Закон Украины "О рекламе". Статья 21. Реклама лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.*

1. Допускается реклама:
  - только таких лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые в установленном порядке разрешены специально уполномоченным центральным органом исполнительной власти в отрасли здравоохранения к применению в Украине;
  - только таких лекарственных средств, которые отпускаются без предписания (рецепта) врача, и только таких видов медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, применение которых не нуждается в специальных знаниях и подготовке.
2. Запрещается реклама лекарственных средств, которые употребляются и распространяются только по предписанию (рецепту) врача.
3. Запрещается реклама допинговых веществ и / или методов их использования в спорте.
4. Реклама лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации должна содержать:
  - объективную информацию о лекарственном средстве и осуществляться таким образом, чтобы было понятно, что данное сообщение является рекламой и что рекламируемый товар является лекарственным средством;
  - полное фармакологическое название лекарственного средства и название производителя;

- общие предостережения относительно применения лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
  - рекомендацию об обязательном ознакомлении с инструкцией по применению, прилагаемой к лекарственным средствам.
5. Реклама лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации не может содержать ссылок на терапевтические эффекты относительно заболеваний, которые не поддаются или тяжело поддаются лечению.
6. В рекламе лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации запрещается размещение:
- сведений, которые могут производить впечатление, что при условии употребления лекарственного средства или применения медицинской техники консультация со специалистом не является необходимой;
  - сведений о том, что лечебный эффект от употребления лекарственного средства или применения медицинской техники является гарантированным;
  - изображений изменения человеческого тела или его частей в результате болезни, ранений;
  - утверждений, которые способствуют возникновению или развитию страха заболеть или ухудшить состояние своего здоровья, если рекламируемые лекарственные средства, медицинская техника и медицинские услуги не используются;
  - утверждений, которые способствуют возможности самостоятельного установления диагноза болезней, патологических состояний человека и их самостоятельного лечения с использованием медицинских товаров, которые рекламируются;
  - ссылок на лекарственные средства, медицинскую технику, методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации как на наиболее эффективные, наиболее безопасные, исключительные по отсутствию побочных эффектов;
  - сравнений с другими лекарственными средствами, медицинской техникой, методами профилактики, диагностики, лечения и реабилитации с целью усиления рекламного эффекта;
  - ссылок на конкретные случаи удачного применения лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
  - рекомендации или ссылки на рекомендации медицинских работников, научных работников, медицинских заведений и организаций о рекламируемых товарах или услугах;



- специальных выражений благодарности, писем, отрывков из них с рекомендациями, рассказами о применении и результатах действия рекламируемых товара или услуги от отдельных личностей;
  - изображений и упоминаний имен популярных людей, героев кино-, теле- и анимационных фильмов, авторитетных организаций;
  - информации, которая может вводить потребителя в заблуждение о составе, происхождении, эффективности, патентной защищенности лекарственного средства.
7. В рекламе лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации запрещается участие врачей и других профессиональных медицинских работников, а также лиц, внешний вид которых имитирует внешний вид врачей.
  8. Запрещается помещать в рекламе лекарственных средств информацию, которая позволяет допустить, что лекарственное средство является пищевым, косметическим или другим потребительским товаром или что безопасность или эффективность этого средства обусловлена его естественным происхождением.
  9. В рекламе косметических средств, пищевых продуктов, витаминных и других пищевых добавок запрещается ссылка на то, что эти товары имеют лечебные свойства, если такие свойства не подтверждены в установленном законодательством порядке специально уполномоченным центральным органом исполнительной власти по вопросам здравоохранения.
  10. Запрещается реклама лечебных сеансов, других мероприятий с использованием гипноза и иных методов бесконтактного, психического или биоэнергетического влияния.
  11. Запрещается реклама диагностики или лечения, которые не основаны на непосредственном контакте врача с пациентом.
  12. Положения настоящей статьи не распространяются на рекламу лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которая размещается в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских учреждений и врачей, а также которая распространяется на семинарах, конференциях, симпозиумах по медицинской тематике.

*Закон Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении».*

*Раздел X. Статья 78-1. Ограничения, установленные для медицинских и фармацевтических работников во время осуществления ими профессиональной деятельности:*

Медицинские и фармацевтические работники во время осуществления ими профессиональной деятельности не имеют права:

- 1) получать от субъектов хозяйствования, осуществляющих производство и/или реализацию лекарственных средств, изделий медицинского назначения, их представителей неправомерную выгоду;
- 2) получать от субъектов хозяйствования, которые осуществляют производство и/или реализацию лекарственных средств, изделий

- медицинского назначения, их представителей, образцы лекарственных средств, изделий медицинского назначения для использования в профессиональной деятельности (кроме случаев, связанных с проведением в соответствии с договорами клинических исследований лекарственных средств или клинических испытаний изделий медицинского назначения);
- 3) рекламировать лекарственные средства, изделия медицинского назначения, в том числе выписывать лекарственные средства на бланках, которые содержат информацию рекламного характера, и указывать производителей лекарственных средств (торговых марок);
  - 4) по требованию потребителя во время реализации (отпуска) лекарственного средства не предоставлять или предоставлять недостоверную информацию о наличии в данном аптечном заведении лекарственных средств с таким же действующим веществом (по международному непатентованному названию), форме отпуска и дозированию, в частности скрывать информацию о наличии таких лекарственных средств по низшей цене.

Положения этого пункта распространяются исключительно на фармацевтических работников.

За нарушение требований данной статьи медицинские и фармацевтические работники несут ответственность, предусмотренную законодательством".

**Паблик - рилейшнз** (связи с общественностью, ПР) — это плановые длительные усилия, направленные на создание и поддержку доброжелательных отношений и взаимопонимание между организацией и общественностью.

К функциям «Паблик – рилейшнз» относятся:

- установление взаимопонимания и доверительных отношений между организацией и обществом;
- создание «положительного образа» организации;
- сохранение репутации организации;
- создание у сотрудников организации ощущения ответственности и заинтересованности в делах предприятия;
- расширение сферы влияния организации посредством соответствующей пропаганды и рекламы.

К средствам «Паблик—рилейшнз» относятся:

- связи со средствами массовой информации — пресс-конференции и брифинги; направление пресс-релизов в СМИ; интервью руководителей и представителей фирмы в СМИ; подготовка с участием фирмы репортажей на телевидении и радио и т. п.;
- печатная продукция — издание ежегодных отчетов крупных предприятий об их деятельности; издание корпоративных (фирменных) журналов, проспектов;
- участие представителей предприятия в работе конференций, отраслевых съездов, ассоциаций, общественных организаций;
- контакты с органами государственного управления — лоббирование интересов предприятия, приглашение руководителей государственного

управления для участия в различных мероприятиях компании, в презентации новых товаров и др.;

- ПР в Интернет — размещение web-страницы предприятия, пересылка по электронной почте пресс-релизов, участие в Интернет-конференциях и т. п.;
- другие средства ПР — презентации, дни открытых дверей, фотовыставки, кино- и фотосредства.

ПР – деятельность реализуется по двум самостоятельным направлениям: паблисити и спонсорство.

*Спонсорство* - деятельность на благо как самого спонсора, так и получателя его помощи.

*Паблисити* – неоплачиваемые, некоммерческие формы распространения положительной информации о предприятии и его продукции.

### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Собрать, проанализировать и обобщить тексты рекламных обращений по новому лекарственному препарату, выпускаемому различными фармацевтическими фирмами. Сопоставить и оценить эффективность рекламных обращений по следующим пунктам:

- а) по дизайну и внешнему оформлению, наличию слогана;
- б) по соответствию содержания рекламы общепринятым стандартам;
- в) по отсутствию необоснованных утверждений о качественных характеристиках препарата;
- г) по полноте информации (перечислить основные части рекламного обращения, указать их адресность).

Сделать вывод о преимуществах каждого из рекламных обращений. Результаты записать в *табл. 7.1*

*Таблица 7.1*

#### Оценка эффективности рекламных обращений

Пункт	Рекламное обращение на лекарственный препарат №1	Рекламное обращение на лекарственный препарат №2
1	2	3
ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ		
А		

1	2	3
Б		
В		
Г		
В Ы В О Д		

**Задание 2.** Составить текст рекламного обращения на новый лекарственный препарат, пользуясь научно-технической документацией справочно-информационного фонда кабинета фармацевтической информации, справочниками и блок-схемой рекламного объявления, приведенной на *рис. 7.1*.

1. Торговое название (с указанием лекарственной формы) на русском (или национальном и русском языках).
2. Название на латинском языке для отечественных препаратов, языке страны-производителя или английской транскрипции, которая дана страной-производителем (для лекарственных средств, закупаемых за рубежом).
3. Международное непатентованное название, синонимы
4. Состав (для лекарственных средств сложного состава)
5. Описание фармакологического действия
6. Показания и способы применения
7. Сведения о побочных действиях и противопоказаниях
8. Дозировка, форма выпуска
9. Срок годности и условия хранения
10. Цена
11. Правила отпуска из аптек
12. Завод (фирма), страна-изготовитель
13. Рекламодатель
14. Исполнитель рекламы

*Рис. 7.1.* Блок-схема рекламного текста о лекарственном средстве

### Текст рекламного обращения

**Задание 3.** Проанализировать и описать основные элементы фирменного стиля, представленные на образцах 3 упаковок патентованной фармацевтической продукции:

- а) товарный знак (фабричная, торговая марка);
- б) логотип (специально разработанное оригинальное начертание полного или сокращенного наименования фирмы или группы товаров данной фирмы;
- в) фирменный блок (объединенные в композицию знак и логотип), а также разного рода пояснение надписи (страна, почтовый адрес, телефон, телефакс);
- г) фирменный цвет (цвета). Результаты представить в *табл. 7.2.*

Таблица 7.2

**Основные элементы фирменного стиля фармацевтической продукции**

Пункт	№1	№2	№3
ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ			
ТОВАРНЫЙ ЗНАК			
ЛОГОТИП			
ФИРМЕННЫЙ БЛОК			
ФИРМЕННЫЙ ЦВЕТ			

**Задание 4.** Привести три примера (по выбору) следующих типов обозначения товарных марок: фирменное имя, фирменный знак, торговый знак. Результаты занести в *табл. 7.3*.

**Типы обозначения товарных марок**

<b>Фирменное имя</b>	<b>Фирменный знак</b>	<b>Торговый знак</b>

**Задание 5.** Составить текст и выделить составные части (слоган, зачин, информационный блок, справочные сведения, эхо-фаза) рекламного объявления для публикации в отраслевом журнале на новый лекарственный препарат (по выбору). Результаты представить в *табл. 7.4*.

**Рекламное обращение**

<b>СЛОГАН</b>	
<b>ЗАЧИН</b>	
<b>ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК</b>	
<b>СПРАВОЧНЫЕ СВЕДЕНИЯ</b>	
<b>ЭХО-ФАЗА</b>	

**Задание 6.** Составить схему планирования рекламной компании.

### Планирование рекламной компании

#### ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

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. Материалы лекции.

## **ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

**1**

***Перечислите основные признаки рекламы:***

Односторонняя направленность

Неопределенность (эффект рекламы), общественный характер

Известен заказчик рекламного объявления

Эффективность и агитационность (психологическое воздействие на потребителя)

**Все перечисленное**

**2**

***Назовите основные цели рекламы:***

**Формирование спроса и стимулирование сбыта**

Коммерческая пропаганда

Влияние на процесс решения о покупке товара

Формирование расположения к товару

Формирование спроса

**3**

***Основными задачами рекламы являются:***

Распространение информации о фирме, ее истории, достижениях

Создание положительного имиджа фирмы

Влияние на процесс принятия решения о покупке товара

Формирование расположения к товару и распространение сведений о новых товарах

**Все перечисленное**

**4**

***К функциям рекламы относятся:***

Достоверность

**Информирование, увещевание, напоминание**

Стимулирование сбыта

Стимулирование конкуренции

Информирование

5

*К основными принципами рекламной деятельности относятся:*

**Законность, точность, достоверность, использование государственного и других языков в соответствии с законодательством Украины, использование форм и средств, которые не причиняют потребителю рекламы вреда**

Законность, точность, достоверность

Использование форм и средств, которые не причиняют потребителю рекламы вреда

Законность, использование государственного и других языков в соответствии с законодательством Украины

Точность, достоверность, доступность

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА №8

### ТЕМА: «ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАРКЕТИНГОВЫЕ СИСТЕМЫ. ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МАРКЕТИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ»

**Цель:** сформировать и закрепить системные знания о структуре и принципе функционирования маркетинговых информационных систем, источниках и методах обработки информации, маркетинговых исследованиях

#### НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Источники внешней информации
2. Аналитико-синтетическая обработка данных
3. Анализ и отчет о результатах маркетинговых исследований

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Информационный поток и виды аналитико-синтетической переработки документов
2. Библиографическое описание документов.
3. Аннотация. Требования к составлению. Объем аннотации, ее содержание.
4. Реферирование. План составления реферата, требования и функции реферата.
5. Методика составления обзора. Виды (типы) обзоров.
6. Структура и методика составления отчета о результатах проведенных маркетинговых исследований.

#### КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

##### *Документально информационный поток (ДИП) и основные виды аналитико-синтетической переработки данных*

Внешний источник образует документальный информационный поток (ДИП), т.е. публикуемая и непубликуемая информация. Условно ДИП делят на 5 видов:

- научные издания (медицинские журналы, сборники материалов съездов, тезисов докладов, монографии);
- научно-производственные (руководства, атласы, журналы для среднего медицинского персонала, прочие);
- учебные (учебники, пособия, книги, брошюры и другие);
- научно-популярные издания (журналы, книги, брошюры);
- издания организационно-экономического и официального характера.

Издания в свою очередь, разделяют на три основные вида: *периодические, непериодические, продолжающиеся.*

Информационная ценность информации определяется, прежде всего степенью потребительской ценности информации и зависит от ряда признаков:

вида информации (чаще всего цитируются научные журналы (73,6%), профиля, возраста (наиболее запрашиваемые издания последних пяти лет), языка, места издания, автора.

Старение документов связывается с периодом цитирования документов от момента опубликования. Чем короче этот временной промежуток, тем интенсивнее старение.

Интенсивность цитирования документов достигает максимума за счет документов, "возраст" которых три года, затем отмечается резкий спад такого процесса за счет документов пятилетней давности. Старение информации обусловлено не временем, но главным образом, публикацией новых фактов, отвечающих современным требованиям научно-технического прогресса.

Одним из фондодержателей информации являются научные библиотеки. За библиотеками закреплены те информационные процессы, которые им присущи: комплектование, обработка, учет и создание условий для эксплуатации СИФ, организация тематических выставок, введение межбиблиотечного абонемена, подготовка изданий библиографической информации и др.

Для получения информации по заданной тематике необходима помощь каталогов (алфавитного, системного, предметного), по которым осуществляется информационный поиск документов.

**Информационный поиск** - совокупность операций, направленных на удовлетворение информационных потребностей, выявление по заданным признакам всех документов, содержащих требуемую информацию, с последующей выдачей оригиналов информационных документов, их копий или библиографических описаний, либо выдачу справок по данному вопросу.

После подбора соответствующей информации необходимо провести ее анализ и синтез, т.е. осуществить аналитико-синтетическую переработку.

К основным видам аналитико-синтетической переработки документов относятся:

- библиографическое описание;
- аннотирование;
- реферирование;
- составление различных обзоров;
- перевод с одного языка на другой и другие.

**Библиографическим описанием** именуют совокупность сведений о документе, которые идентифицируют его и позволяют описать среди множества других, характеризуют его содержание, назначение, объем, справочный аппарат.

Библиографическая информация выполняет три основные функции:

1. поисковую;
2. коммуникативную - информирует потребителя о существовании документов, представляющих для него интерес;
3. оценочную - характеризует соответствие содержания документов информационной потребности.

Как правило, все три функции выполняются одновременно.

Библиографическое описание документа играет чрезвычайно важную роль. Оно выполняет справочную и сигнальную функции, когда используется в каталожных карточках, сопровождающих изданные материалы, служат ссылочным аппаратом в перечне использованных работ при подготовке рукописи, а также источником информации в различных видах библиографических изданий.

Для правильного составления и понимания библиографического описания необходимо учитывать, что:

1. На все виды печатных и рукописных документов может быть составлено одно из двух типов библиографических описаний: под индивидуальным или коллективным автором (под заголовком); под заглавием.

2. Библиографическое описание может характеризовать: часть целого документа (статью, главу, раздел); отдельный том (выпуск) или многотомное издание (выпуск); две и более публикации об одном документе, одновременное описание нескольких изданий; одна публикация в нескольких источниках.

3. Структура библиографического описания обуславливается видом документа; ГОСТ 7.1.: 2006 «Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання.» (ГОСТ 7.1.-2003, ІДТ) предусматривает библиографическое описание книг, серийных изданий (периодических, продолжающихся, серийных), нормативно-технических документов литературы.

**Аннотация** - это краткая характеристика документа с точки зрения содержания, назначения, формы и других особенностей.

Аннотация составляется на издание в целом (книгу, статью, сборник); приводится в самом издании и широко используется в картотеках библиотек и информационных органов. Информационные органы и библиотеки могут составлять аннотации ориентированные на определенные группы потребителя. Объем аннотации установлен в пределах 600 печатных знаков. Аннотация широко используется в библиотечно-библиографическом обслуживании, при подготовке библиографических указателей.

Согласно ГОСТам устанавливаются требования к аннотациям на произведения печати по естественным, техническим и общественным наукам и отраслям народного хозяйства. В частности, в аннотации должна даваться характеристика типа произведения, основной темы, проблемы объекта, цели работы и ее результатов. Кроме того, в ней отмечается, что нового несет в себе данное произведение печати в сравнении с другими, родственными ему по тематике и целевому назначению (при переиздании - что отличает данное издание от предыдущего). В случае необходимости приводятся сведения об авторе.

**Реферирование** представляет собой краткое изложение содержания документа.

В системе современных информационных коммуникаций функции реферата многогранны:

- облегчить выбор необходимых первичных документов;
- предоставить информацию специалистам, которым не требуются детальные данные, заменив собой первичный документ;
- облегчить и ускорить подготовку информационных изданий и создание информационных массивов в различных информационных системах;
- облегчить преодоление языкового барьера при работе с первичными документами.

*Реферат* - это сокращенное изложение содержания документа с основными фактическими сведениями и выводами. Основное внимание в стандарте уделяется составлению реферата по единому плану и указанию конкретных данных, которые должны быть отражены в каждой части реферата.

*Реферирование* (от латинского *refero* - сообщать, докладывать) - процесс переработки научного документа (в большинстве случаев первичного), в результате которого получают сжатую (свернутую), однако, относительно подробную фактографическую информацию, содержащуюся в реферируемой документации.

Таким образом, в аннотации излагается то, "о чем свидетельствует документ", в реферате - то, "что содержит документ". Это очень важное различие.

Объем аннотируемого научного документа в основном не влияет на объем аннотации, напротив, объем реферата относительно зависит от объема и информативности реферируемого документа. Реферирование, а еще больше аннотирование научного документа, требует определенной эрудиции специалиста в том вопросе, которому посвящены исходные научные документы.

Независимо от структуры первичного документа, *реферат* *составляется по следующему плану*: тема, предмет (объект), характер и цель работы; метод проведения работы; конкретные результаты; выводы (оценка, предложения), принятые и отвергнутые гипотезы, описанные в первичном документе; область применения. Составление реферата по единому плану облегчает использование реферата без первичного документа и содержание в сравнении с различными документами.

К реферату предъявляются три основных требования: точность, ясность, компактность.

Объем реферата регламентируется в зависимости от содержания документов, количества сведений и их научной ценности. Средний объем текста реферата заметки или краткого сообщения должен составлять 500 печатных знаков.

К высшей форме аналитико-синтетической переработки научных документов относится составление обзоров.

*Обзор* - это результат переработки, анализа и обобщения большого числа первичных и вторичных документов за определенный период времени. Обзор представляет собой сжатое, систематизированное изложение современного

состояния проблемы, основных тенденций ее развития; предназначен для определенной категории потребителей информации.

Обзоры принято делить на

- библиографические,
- аналитические
- реферативные.

В практической деятельности специалисту наиболее часто приходится иметь дело с реферативными и аналитическими обзорами.

**Реферативный обзор** мало отличается от обобщенного реферата, разве что количеством переработанных первичных источников.

Что же касается **аналитического обзора**, то он должен содержать анализ и оценку всей переработанной информации, а также рекомендации по использованию последней. Из этого вытекает, что аналитический обзор может быть результатом творчества исследователя, в том числе и специалиста-маркетолога, достаточно компетентного в вопросе, которому посвящается аналитический обзор.

Научные документы в виде обзоров в настоящее время приобрели особое значение еще и потому, что такие формы носителей информации являются отражением современных тенденций к свертыванию (компрессии) информации. Действительно, "коэффициент компрессии" в обзоре достигает 100 или 200, то есть в нем могут быть обобщены сведения, содержащиеся в 100 или даже 200 научных документах.

В отличие от библиографического описания и реферата обзор композиционно-цельное произведение, обладающее единством логической структуры и стилистической формы. Обзор не содержит новой информации, однако квалифицированное обобщение может способствовать изменению (обновлению устоявшихся представлений).

Для обзора определена следующая структура: реферат, вводная часть, аналитическая часть, выводы, рекомендации, приложения.

В зависимости от вида анализа, который преобладает в обзоре (научный, технический, информационно-библиографический), различают два типа обзора:

1. **аналитический**, в котором научно-технический анализ направлен на исследование концепций, факторов, устройств, материалов и т.п.;
2. **реферативный**, в котором проводится информационный анализ источников.

С точки зрения целевого назначения аналитические обзоры в свою очередь подразделяются на три вида:

- **обзор-обоснование** - оценивает состояние и обосновывает возможные методы решения проблемы, т.е. аргументирует необходимость проведения работы;
- **итоговый** (сопоставительный) - оценивает достигнутый уровень решения проблемы и отражает нерешенные проблемы, т.е. призван обобщить результаты ряда публикаций (иногда противоречивых) по данной проблеме и исключить необходимость обращения к большинству из них;

- *прогностический* - выявляет наиболее перспективные направления видов продукции, материалов и т.д., т.е. определяет возможные пути решения проблемы в будущем и может использоваться для принятия решений.

Обзор может также представить комбинацию перечисленных видов.




Объем обзора не должен превышать 3 учетно-издательских листа. Обзор должен сопровождаться конкретными рекомендациями и предложениями.

Подготовка обзоров, особенно аналитических, требует высокой квалификации специалистов, информационных навыков, аналитического мышления, умения использовать технику обработки информации.

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Ознакомиться с видами аналитико-синтетической переработки документов ДИП и схематически представить алгоритм составления:

- а) реферата;
- б) реферативного обзора;
- в) аналитического обзора.

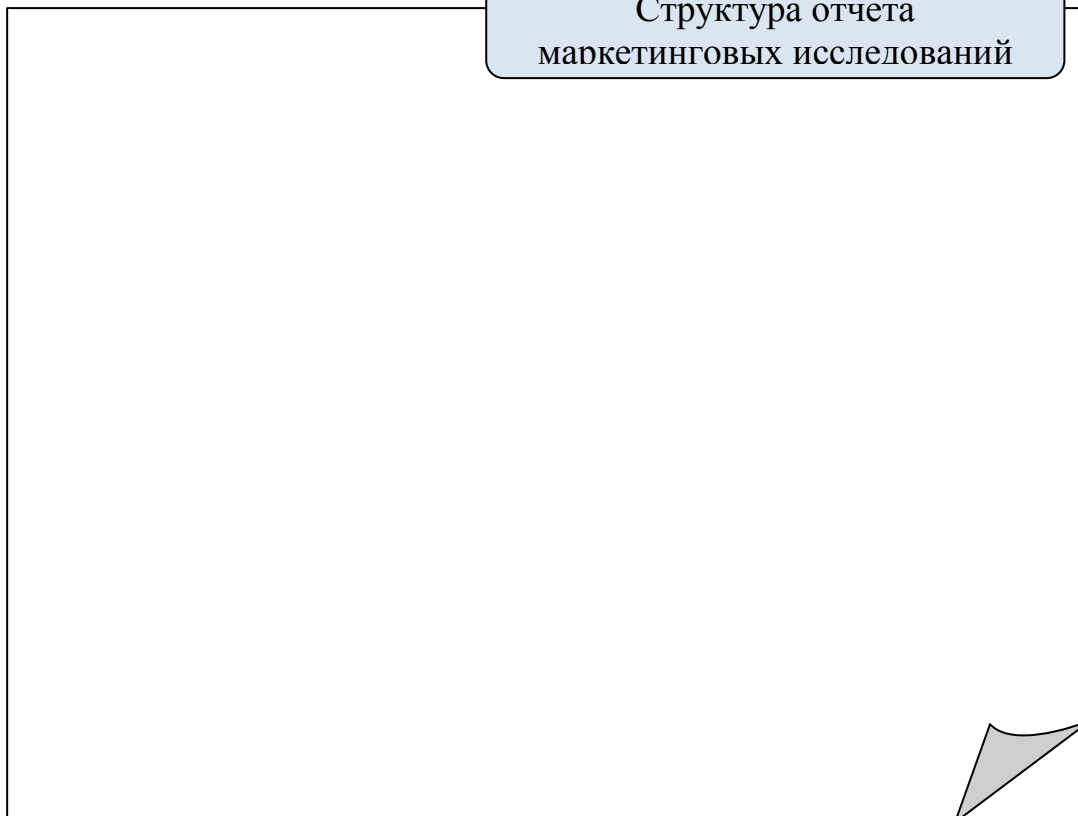
 <b>Реферат</b>	 <b>Реферативный обзор</b>	 <b>Аналитический обзор</b>
--	---	---

**Задание 2.** Составить обзор по заданной тематике (задание индивидуальное) в печатном виде на листах формата А 4; поля: верхнее и нижнее – 2 см, левое – 3 см, правое – 1 см, шрифт 14 пт; интервал 1,5; без переносов. Количество страниц – 8-10. Обзор должен иметь титульный лист, содержание (план), введение, основную часть, выводы и список литературных источников.



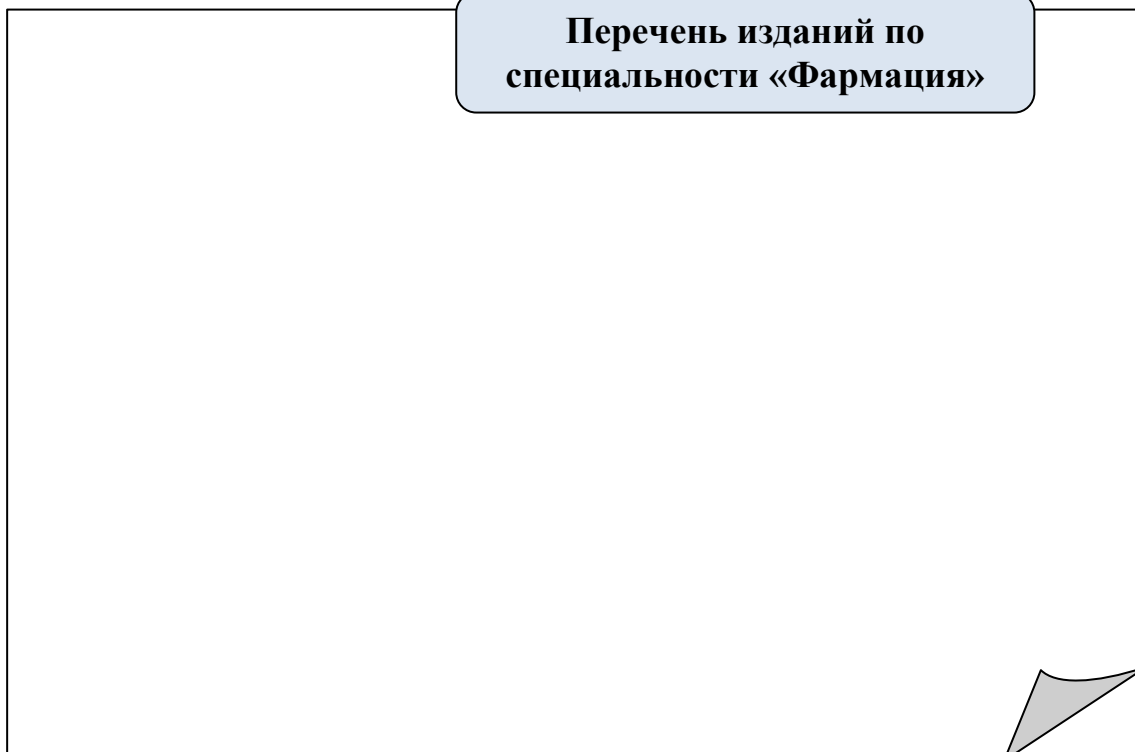
**Задание 3.** Схематически представить структуру отчета о проведенных маркетинговых исследованиях.

**Структура отчета  
маркетинговых исследований**



**Задание 4.** Ознакомиться с информационным потоком периодической информации СИФ библиотеки, представленным на тематической выставке «Периодические издания для специалистов фармацевтического и медицинского бизнеса». Составить перечень изданий по специальности «Фармация».

**Перечень изданий по  
специальности «Фармация»**



## ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

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.

## ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1

*Укажите, к какому виду переработки информации относится следующее определение «краткая характеристика документа с точки зрения содержания, назначения, формы и других особенностей»*

**Аннотация**

Реферирование

Реферативный обзор

Аналитический обзор

Обзор-обоснование

2

*Укажите чем отличается реферативный обзор от реферата*

**Количеством переработанных источников**

Оформлением

Временем составления

Видом информации

Языком изложения

3

*Сжатое систематизированное изложение современного состояния проблемы и основные тенденции ее развития – это:*

## **Обзор**

Аннотация

Реферат

«Языковой» перевод

Библиографическое описание

4

*Укажите, к какому виду переработки информации относится следующее определение «сжатая, подробная фактографическая информация»*

**Реферат**

Аннотация

Обзор

«Языковой» перевод

Сопоставительный обзор

5

*Укажите, к какому виду информации относится преимущество «доступ к результатам исследований ограничен для конкурентов»?*

**Первичная**

Вторичная

Смешанная

Аналитическая

Поисковая

## **САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА №9**

### **ТЕМА: «ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ – ВАЖНЫЙ СУБЪЕКТ МЕЖДУНАРОДНОГО РЫНКА»**

**Цель:** сформировать системные знания о структуре и принципах работы представительств фармацевтических фирм и предприятий

#### **НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ**

1. Особенности деятельности представительств фармацевтических фирм и предприятий
2. Принципы персональной продажи лекарственных средств
3. Организация работы представителей фармацевтических фирм и предприятий

#### **ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ**

1. Особенности деятельности представительств фармацевтических фирм и предприятий
  - 1.1. Структура представительств фармацевтических предприятий
  - 1.2. Принципы работы представительств фармацевтических предприятий
  - 1.3. Традиционные методы в работе фармацевтических представительств
  - 1.4. Новые формы внедрения на рынок лекарственных средств
  - 1.5. Направления адаптации фармацевтических представительств к условиям внутреннего фармацевтического рынка
2. Принципы персональной продажи лекарственных средств
  - 2.1. Характеристика персональной продажи
  - 2.2. Сбор и анализ информации, необходимой для работы медицинского (торгового) представителя
  - 2.3. Основные принципы презентации лекарственных средств
  - 2.4. Технологии продвижения медицинского (торгового) представителя
  - 2.5. Негативные моменты в работе представительского персонала.
3. Организация работы представителей фармацевтических фирм и предприятий
  - 3.1. Порядок выполнения медицинским (торговым) представителем своих задач
  - 3.2. Оценка эффективности работы медицинского (торгового) представителя

#### **КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ**

Представительства фармацевтических фирм как один из организационно-структурных элементов системы продвижения лекарственных средств на

международный рынок являются структурными подразделениями фирм-производителей. Они осуществляют роль коммуникационного посредника между фирмой-производителем и ответственными государственными органами, оптовыми и розничными фармацевтическими предприятиями, а также потребителями (организациями и населением).

В структурном отношении рядовое представительство зарубежной фармацевтической фирмы имеет три подразделения (рис. 9.1):

- группу регистрации, которая осуществляет регистрацию лекарственных средств, взаимодействуя со структурными подразделениями здравоохранения и клиническими центрами;
- группу маркетинга, специалисты которой анализируют данные о заболеваемости, оценивают наполненность рынка препаратами-аналогами и прогнозируют объем продаж;
- группу медицинских представителей и продакт-менеджеров, которые осуществляют собственное продвижение лекарственных средств, принимают участие в исполнении национальных и региональных программ по вопросам здравоохранения населения.

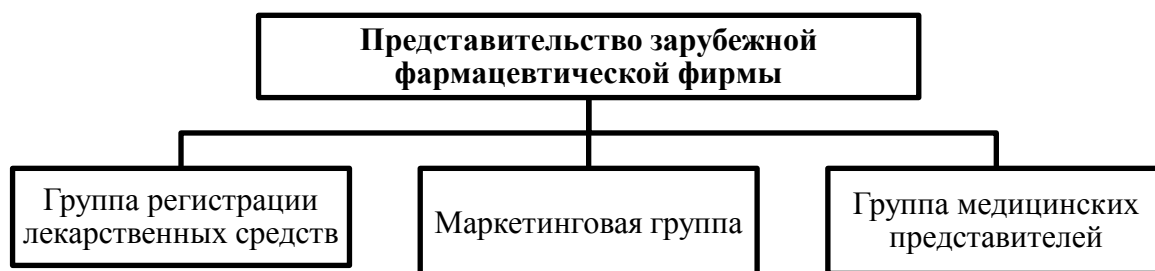


Рис. 9.1 Типичная организационная структура представительства зарубежной фармацевтической фирмы

Несколько другая структура представительств характерна для отечественных производителей, поскольку вопросами регистрации лекарств, маркетинговых исследований, рекламных кампаний, выбора каналов деления занимаются соответствующие отделы фармацевтической фирмы – отдел маркетинговых исследований и логистики и отдел рекламы (рис. 9.2).

Отдел региональных представительств и реализации имеет в своем подчинении региональных представителей и региональные представительства с аптечными складами. Функциями региональных представительств (представителей) является сбор и обработка заказов на лекарственные средства, поддержка постоянного контакта с целевыми потребителями, информирование их о ценовой конъюнктуре, условия отпуска, формы расчета, а также сбора оперативной информации о состоянии регионального фармацевтического рынка.

Представительства фармацевтических фирм осуществляют работу по следующим принципам:

1. *Территориальный* – простейший способ построения работы. За определенной территорией закрепляется представитель или представительство на правах исключительного обслуживания. Для примера, в центре внимания фирмы Zentiva (Чехия) находится фармацевтический рынок Западного региона

Украины, которая в конечном результате приводит к увеличению объема продаж.

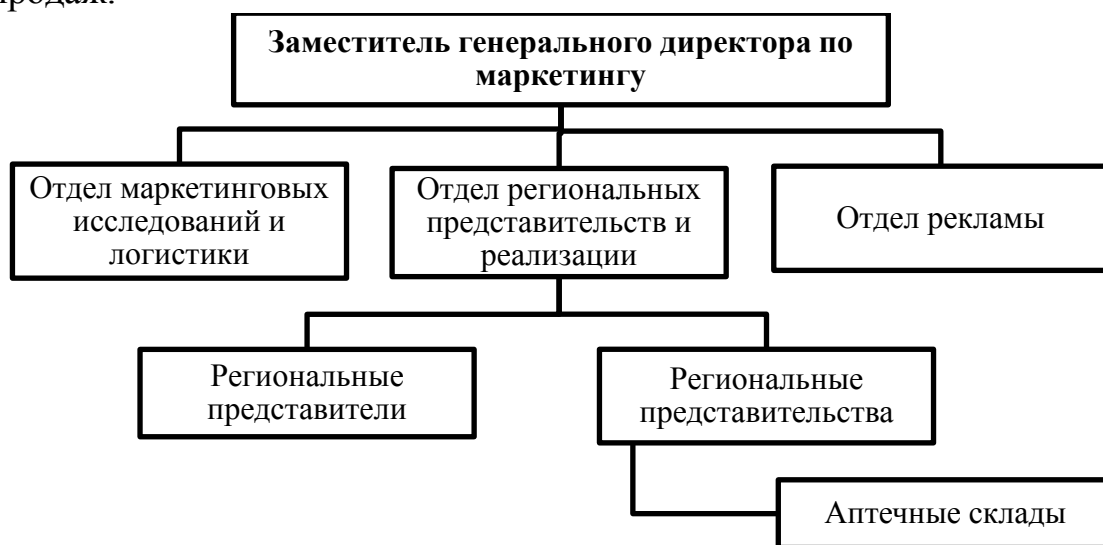


Рис. 9.2 Организационная структура представительства отечественной фармацевтической фирмы

2. *Товарный* – специализация представителей по определенным группам лекарственных средств. Компания GlaxoSmithKline имеет представительства двух подразделов - GlaxoSmithKline Healthcare Ukraine (продвижение безрецептурных препаратов) и GlaxoSmithKline Pharmaceuticals (рецептурные лекарственные средства).

3. *Потребительский* – специализация работы представительства с отдельными потребителями (оптовыми фирмами, аптеками, лечебно-профилактическими учреждениями, больными). Так, большинство представительств ориентируются, прежде всего, на крупные посреднические фирмы, имеющие разветвленную региональную сеть (аптечные склады, аптеки).

Стоит заметить, что свою работу представительства фармацевтических фирм не строят по одному принципу, поскольку она эффективна при оптимальном сочетании различных принципов.

Для продвижения лекарственных средств на рынок представительства используют *традиционные методы*, в первую очередь непосредственное посещение практикующих врачей. При проведении прямого информирования врачей непосредственно в кабинете на рабочем месте их обеспечивают образцами лекарственных препаратов, информационными письмами и открытками об этих препаратах. Для группы врачей в поликлиниках и стационарах периодически проводят презентации лекарственных средств.

Представительствами зарубежных фармацевтических фирм широко реализуется одно из направлений "Паблик рилейшнз" - продуктовая пропаганда, которая представляет собой деятельность, направленную на популяризацию определенного вида препарата (без указания торговой марки), который по различным причинам недостаточно признается рынком, невзирая на его

позитивные свойства. Как пример, представительствами компаний Eli Lilly и Novo Nordisk успешно реализуются такие образовательные проекты, как школы для больных сахарным диабетом.

Кроме того, в медицинских и фармацевтических изданиях регулярно размещаются рекламные материалы, статьи научного и научно-популярного характера. С этой целью используют также фирменные издания.

Важным фактором профессионального подхода к внедрению в широкую медицинскую практику новых препаратов является организация их углубленного клинического изучения в научно-исследовательских институтах определенного профиля и на кафедрах медицинских университетов. Для этого используют научно-практические конференции, симпозиумы и семинары, а также публикации в профессиональных медицинских изданиях научных статей за результатами клинического изучения новых лекарственных средств. Большое значение имеют также специализированные медицинские выставки, круглые столы для врачей на базе созданных некоторыми представительствами информационно-методических центров, а также проведение семинаров бизнеса для заведующих аптек.

Активно разрабатываются *новые формы* внедрения препаратов на рынок, а именно:

- международные научные конференции относительно конкретных препаратов при участии научных работников, которые имеют уникальный клинический опыт их использования;
- подготовка и выпуск специальных информационных изданий и рекомендаций для врачей, а также достопримечательностей для больных, согласованных с соответствующими профильными управлениями МЗ Украины и АМН Украины;
- использование Интернет-технологий с размещением целевой информации дифференцировано для практических врачей, оптовых фармацевтических фирм и аптек, а также населения.

Важную роль в *адаптации представительств к условиям внутреннего фармацевтического рынка* приобретает новое и перспективное направление организации работы - проект-менеджмент, поскольку умение адаптироваться к новым условиям, максимально использовать потенциал каждого сотрудника является очень важным для развития. Тот же сотрудник, даже находясь на одной и той же должности, может выполнять несколько проектов.

В последнее время представительства практикуют наем временного персонала. От потребности в высококвалифицированных представителях, на фармацевтическом рынке Украины появился новый вид услуг – помощь в продвижении лекарственных средств, в частности кадровый лизинг – по контракту с фирмой на определенный срок фирма нанимает медицинских (торговых) представителей.

Основными субъектами фармацевтической фирмы относительно продвижения лекарственных средств являются медицинские (торговые) представители.

За приемами и методами осуществляемых ими персональных продаж судят о фирме в целом.

*Персональная продажа* представляет собой наиболее стоимостную и мощную стратегию коммуникации, направленную на решение таких заданий:

1. Убедить потенциального заказчика к пробному применению нового препарата.
2. Достичь того, чтобы имеющиеся заказчики остались довольными лекарственным средством и продолжали его покупать.
3. Убедить существующих заказчиков к увеличению объема заказов лекарственных средств.
4. Обеспечить обратную связь, информируя о запросах заказчиков, о позиционировании лекарственных средств и успехах в маркетинговой тактике собственной фирмы и конкурентов.

Для эффективной реализации деятельности по продаже медицинский представитель должен иметь ряд личностных качеств:

- обязательность;
- владение всесторонней информацией о лекарственных средствах, предлагаемых на рынке, и умениях довести ее до пользователя;
- вооруженность навыками эффективной коммуникации;
- профессиональная этика;
- эрудированность и коммуникабельность;
- высокая работоспособность;
- хорошая медицинская или фармацевтическая подготовка.

При выборе торгового агента (представителя) большое значение уделяют таким личным качествам:

- глубокому владению знаниями в отрасли фармации;
- совершенному знанию о препаратах фирмы;
- умению предоставлять исчерпывающую информацию обо всех аспектах деятельности, о ценах, условиях оплаты и поставок, об изменениях в ассортиментной политике, о новых препаратах, о следующих промоционных акциях.

В отличие от торгового представителя компании, который занимается реализацией продукции, медицинский представитель общается не с потребителями и реализаторами лекарственных препаратов, а с врачом, который является главным связующим звеном между производителем фармацевтической продукции и ее конечным потребителем — пациентом. Именно врач рекомендует больному то или иное лекарство, выписывает рецепты на те, или иные лекарственные препараты.

*Процесс персонального продвижения лекарств* на рынок разделяют на несколько этапов:

- поиск и оценивание потенциальных клиентов,
- подготовка к визиту, установление контакта,
- презентация и демонстрация лекарственного средства,



- преодоление возражения (врача относительно назначения, обеспечения доступности ЛС и покупателя относительно покупки и заключения договора)
- проверка результатов (доставлено ли лекарственное средство и довольный ли клиент)

Важное значение имеет предварительная подготовка к визиту, которая включает сбор необходимой информации, формулирование цели посещения, подбор рекламно-информационных материалов, организационные вопросы. Сбор нужной информации желательно разделить на три составляющие:

- анализ существующей информации о запросах определенных групп клиентов,
- анализ существующей информации о конкретном клиенте;
- ознакомления с текущей маркетинговой ситуацией на собственной фирме.

Во время подготовки к визиту обязательно определяют его цель (план, время, место, субъект). Для этого применяют SMART-параметры:

- S - specific - конкретность цели (что, где, когда, как?)
- M - measurable - измеримость цели (должен быть критерий сравнения);
- A - attainable - достижимость цели;
- R. - Relevant - целесообразность цели;
- T - time-bounded - ограниченность во времени.

При подготовке к визиту необходимо составить четкое представление о том, что представитель хочет продемонстрировать и как он будет это делать. Для этого он должен четко осознавать алгоритм презентации. Лучше ее изложить письменно и подготовить вспомогательные материалы в той последовательности, в которой они будут использоваться. И здесь может быть полезным "Проверочный лист материалов визита"

Функция персональной продажи в значительной степени зависит от очередности визита. Он должен установить с клиентом такие отношения, чтобы понять его потребности. Если это повторный визит, представитель выполняет функцию стимулирования заказа или назначения препарата и обязан обеспечить эффективность выполнения и своевременность поставки и наличие этого препарата в аптечную сеть.

Одним из важнейших факторов эффективности работы представителя является умелое распознавание и использование различных форм вербальных (словесных) и невербальных межличностных коммуникаций.

Ключевым моментом в персональных продажах способность представить себя на месте заказчика и убедить его в том, что представителю можно доверять. Следует учесть, что существуют два основных способа убеждения: прямой - сосредоточение на положительных аргументах; косвенной - влияние случайных факторов, например, привлекательность представителя.

Представитель должен максимально использовать преимущество личного общения, отвечая на те вопросы, которые действительно нуждаются в ответах,

и давая советы, которые нужны заказчику. Наилучший способ определить потребности клиента - это задавать ему вопросы и внимательно слушать.

Важное значение в коммуникационном процессе имеет адекватная оценка реакции потребителей на обращение.

После посещения клиента представитель должен записать всю полученную информацию, свои обещания, сделать выводы о визите и при необходимости внести коррективы плану своей работы.

В своей работе представители могут применять две основные *технологии продвижения*:

1) *ориентация на сбыт*, предусматривает использование техники убеждения. При этом часто преувеличиваются характеристики лекарственного средства, критикуются препараты-конкуренты, используются тщательно подготовленные презентации и предлагаются скидки и поощрения для того, чтобы осуществить сделку немедленно. Этот подход базируется на том, что контрагенты не желают покупать (назначать) препараты представителя при отсутствии давления со стороны последнего, что они подвергаются сильному влиянию качественной презентации и не будут жалеть потом о заключенном соглашении.

2) *ориентацией на контрагентов*, которая состоит в выявлении их потребностей и поиска выгодных для производителя и контрагентов путей их удовлетворения. Эта технология требует от представителей умения помочь потребителю в четком формулировании его потребностей, демонстрации ценности предлагаемого препарата, как с терапевтической, так и экономической и психологической сторон; находить решения проблем, которые отвечают потребностям потребителя; заложить основу для долгосрочного сотрудничества с контрагентом.

Среди *недостатков* представителей практикующие врачи и провизоры выделяют: незнание специфики их работы; некомпетентность во многих вопросах этиологии, патогенеза и лечебных технологий; предпочтение финансовым результатам; преувеличение свойств предлагаемого лекарственного средства; неоправданная критика препаратов-конкурентов; недостоверность данных; предоставление образцов лекарственных средств, срок годности которых закончился; продвижение неэффективных препаратов; появление в неудобное время и злоупотребление временем собеседника; надоедливость.

Недостатками собственной работы представители считают игнорирование зарубежными фирмами специфики работы в условиях Украины, недоверие врачей к отечественным производителям, их приверженность к представителям иностранных фирм из-за возможности и желание получать материальную выгоду от сотрудничества, негативное отношение руководства лечебно-профилактических учреждений к визитам медицинских представителей, ненормированный рабочий день, большие физические и моральные нагрузки, необходимость постоянного поиска индивидуального подхода к врачу, заполнение должностей представителей непрофессионалами, нестабильность

служебного положения, ощущение низкой социальной значимости работы, отсутствие делового и творческого роста, завышенный норматив визитов и т.п..

*Технология реализации* медицинским (торговым) представителем задач по продвижению лекарственных средств осуществляется различными каналами. Деятельность медицинского представителя должна основываться на новой парадигме клинической медицины, в основе которой использование современных информационных технологий и оптимизация фармакотерапии на базе принципов доказательной медицины.

Мотивационной функцией, которая обеспечивает возможность влиять на поведение потенциальных потребителей, является коммуникация. Важной частью коммуникационного процесса является выбор канала общения, который бывает личным и неличным. К средствам последнего относится использование корреспонденции, рекламных проспектов, листовок, плакатов, наружной рекламы, средств массовой информации, профессиональных изданий. К средствам личного канала коммуникации относят специализированные медицинские выставки, научные симпозиумы и конференции, образовательные проекты представительств, индивидуальную работу с потребителем. Для передачи информации актуальным является использование нескольких средств коммуникации.

Каждое средство каналов коммуникации характеризуется препятствиями, которые обусловлены внешней средой или возникают из природы людей и их взаимодействия с другими людьми.

*Для оценки эффективности работы* служб медицинских и торговых представителей используют анализ отчетов представителей, проведение общих и контрольных посещений и учет объемов продаж, а также статистический метод. Показателем эффективности работы представителя являются объемы продаж препаратов в конкретном регионе за определенный период, а также полнота ассортимента препаратов на региональном складе фирмы-дистрибьютора, средний уровень запасов, объем и качественный состав заказов на поставку продукции, переданный филиалом в главный офис. Однако в некоторых представительствах сложилась парадоксальная ситуация, когда деятельность представителя оценивается не в объемах продаж, а в количестве визитов и своевременности подачи отчетов.

Кроме этого, об эффективности работы представителей свидетельствует наполненность фирменным ассортиментом аптечных учреждений.

Одним из количественных методов оценки эффективности работы представительского персонала является уровень текучести клиентуры (Кл), определяемый по формуле:

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

где Кп - количество клиентов в прошлом году;

Кт - количество клиентов в текущем году за исключением клиентов, появившихся в этом году.

Если показатель превышает 10%, то необходимо пересмотреть коммуникационную политику представительства фармацевтической компании или принципы работы конкретного представителя.

### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

**Задание 1.** Заполните *табл. 9.1*, охарактеризовав представительство зарубежной фармацевтической фирмы по подразделам

*Таблица 9.1*

**Характеристика подразделений зарубежной фармацевтической фирмы**

№ П/п	Подразделения зарубежной фарм. фирмы	Характеристика
1	ГРУППА РЕГИСТРАЦИИ	
2	ГРУППА МАРКЕТИНГА	
3	ГРУППА МЕДПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ И ПРОДАКТ-МЕНЕДЖЕРОВ	

**Задание 2.** На основании информационных материалов, использованных для подготовки изучаемой темы схематически представить организационную структуру представительства отечественных производителей лекарственных средств.

**Организационная структура представительства отечественной фармацевтической фирмы**

**Задание 3.** Заполните *табл. 9.2*, перечислив основные характеристики персональной продажи как инструмента маркетинговой коммуникации в работе медицинского представителя.

*Таблица 9.2*

**Характерные черты персональной продажи**

<p>Основные характеристики персональной продажи как инструмента маркетинговой коммуникации в работе медицинского представителя.</p>	
---	--

**Задание 4.** Оцените результативность работы медицинских представителей зарубежной фармацевтической компании при условии – см. *табл. 9.3*.

*Таблица 9.3*

**Данные работы медицинских представителей зарубежной компании**

Медицинские представители	Количество контактов с врачами в прошлом году	Количество контактов с врачами в текущем году	Количество контактов с новыми врачами в текущем году	Уровень текучести клиентуры Тк, %
Иванов И.И.	24	36	14	
Петров П.П.	17	28	12	
Сидоров С.С.	19	27	10	
<b><u>Выводы:</u></b>				<b>Формула расчета</b>

## ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

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.

## ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1

***Какими качествами должен обладать успешный медицинский представитель?***

способностью к анализу окружающей обстановки  
наличием организационных способностей  
умением быть убедительным  
быть эрудированным и коммуникабельным  
**все ответы верны**

2

***Что такое мотивация в работе медицинского представителя?***

раздача информационных материалов  
предложение сувенира  
**стимулирование интереса врача к диалогу**  
получение материальной выгоды для себя  
**все ответы верны**

3

***Для оценки эффективности работы служб медицинских и торговых представителей используют***

анализ отчетов представителей  
проведение общих и контрольных посещений  
учет объемов продаж  
статистический метод  
**все перечисленное**

4

*Подразделение представительства зарубежной фармацевтической фирмы, специалисты которого анализируют данные о заболеваемости, оценивают наполненность рынка препаратами-аналогами и прогнозируют объем продаж относятся к:*

группе регистрации

**группе маркетинга**

группе медицинских представителей и продакт-менеджеров

отделу маркетинговых исследований и логистики

отделу рекламы

5

*В основе специализация работы представительства с отдельными лечебно-профилактическими учреждениями определенного профиля и соответствующими лекарственными средствами лежит:*

Смешанный принцип работы

Товарный принцип работы

**Потребительский принцип работы**

Территориальный принцип работы

Все указанные варианты