

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Уманський державний педагогічний університет
імені Павла Тичини

МАРКЕТИНГ У ФАРМАЦІЇ

Навчально–методичний посібник

Укладачі: Чирва О. Г., Подзігун С. М., Гарматюк О. В.

Умань
Візаві
2020

УДК 658.8:615.1(075.8)

М27

Рецензенти:

Поліщук Ірина Ігорівна, доктор економічних наук, доцент, завідувач кафедри маркетингу та реклами Вінницького торговельно-економічного інституту КНТЕУ;

Новак Інна Миколаївна, доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри менеджменту Уманського національного університету садівництва;

Білошкурська Наталія Володимирівна, кандидат економічних наук, доцент кафедри маркетингу, менеджменту та управління бізнесом Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Укладачі:

Чирва О. Г., доктор економічних наук, професор;

Подзігун С. М., кандидат економічних наук, доцент кафедри маркетингу, менеджменту та управління бізнесом Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини;

Гарматюк О. В., ст. викладач кафедри маркетингу, менеджменту та управління бізнесом Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Рекомендовано до друку Вченою радою Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (протокол № 6 від 27.11.2020 р.)

Маркетинг у фармації : навч.-метод. посіб. / МОН України, М27 Уманський державний пед. Ун-т імені Павла Тичини; уклад.: О. Г. Чирва, С. М. Подзігун, О. В. Гарматюк. – Умань : Візаві, 2020. – 206 с.

У посібнику висвітлений навчальний матеріал, який забезпечує вивчення теоретичних основ та опанування навичок практичної роботи у сфері фармацевтичного маркетингу. Розглянуто сутність й характеристика особливостей та концепцій фармацевтичного маркетингу. Посібник містить методичні вказівки для вивчення тем дисципліни, дискусійні питання, питання для самоконтролю, перелік рекомендованої літератури, інформаційний матеріал та приклади тестових завдань для самоконтролю.

Навчальний посібник написано з урахуванням світового та вітчизняного досвіду. Він призначений для студентів економічних спеціальностей закладів вищої освіти, маркетологів, та тих практичних працівників, чия діяльність пов'язана з маркетингом фармації.

УДК 658.8:615.1(075.8)

© Чирва О. Г., Подзігун С. М., Гарматюк О. В., укладачі, 2020

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
ТЕМА 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ	
1.1 Стан, організація фармацевтичного ринку.....	6
1.2 Види фармацевтичного маркетингу.....	18
1.3 Основні цілі, завдання маркетингу фармацевтичних підприємств.....	29
ТЕМА 2. СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ	
2.1 Історія та особливості розвитку фармацевтичного маркетингу.....	36
2.2 Концепції маркетингу.....	43
2.3 Комплекс маркетингу.....	50
ТЕМА 3. МАРКЕТИНГОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА	
3.1 Поняття маркетингового середовища фармацевтичного підприємства.....	56
3.2 Маркетингове мікросередовище фармацевтичної організації.....	58
3.3 Маркетингове макросередовище фармацевтичного підприємства.....	61
ТЕМА 4. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЯК СКЛАДОВА УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОМ	
4.1 Цілі та завдання маркетингових досліджень.....	68
4.2 Маркетингова інформація як головний ресурс досліджень..	72
4.3 Класифікація маркетингових досліджень.....	78
ТЕМА 5. МАРКЕТИНГОВА ТОВАРНА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ	
5.1 Товарна політика фармацевтичних підприємств.....	89
5.2 Життєвий цикл фармацевтичної продукції.....	96
5.3 Якість стандартизація та сертифікація лікарських засобів...	99
5.4. Конкурентоспроможність фармацевтичної продукції.....	110
ТЕМА 6. МАРКЕТИНГОВА ЦІНОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ	
6.1 Сутність поняття ціна і цінова політика.....	119
6.2 Стратегії та методи ціноутворення.....	125

6.3	Державне регулювання цін на фармацевтичному ринку України.....	131
ТЕМА 7. МАРКЕТИНГОВА ЗБУТОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ		
7.1	Поняття збуту. Збутова політика фармацевтичного підприємства.....	140
7.2	Форми організації оптової та роздрібної торгівлі фармацевтичної продукції.....	145
7.3	Фармацевтична логістика у збутовій політиці фармацевтичних фірм.....	150
ТЕМА 8. МАРКЕТИНГОВІ КОМУНІКАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ		
8.1	Система маркетингових комунікацій.....	159
8.2	Сутність реклами. Класифікація видів реклами.....	166
8.3	Персональні продажі.....	170
8.4	Паблік рілейшнз (PR–діяльність) фармацевтичної фірми...	175
ТЕМА 9. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА КОНТРОЛЬ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ		
9.1	Організація служби маркетингу на підприємстві (мета, функції і види організаційних структур).....	180
9.2	Планування маркетингу.....	182
9.3	Контроль маркетингової діяльності.....	186
ПИТАННЯ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ.....		188
ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ.....		191
СПИСОК СКОРОЧЕНЬ.....		203
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА.....		204

ПЕРЕДМОВА

На сьогодні необхідність вивчати та розвивати маркетинг в медицині і фармації – один із пріоритетних напрямків розвитку економіки медичних підприємств. Маркетинговий підхід має оптимально поєднувати ринкові відносини між суб'єктами маркетингової діяльності та певним соціальним фінансуванням. У порівнянні з розвинутими країнами це необхідне співіснування ускладнюється тим, що за кордоном створюється реформування в бік безкоштовного надання послуг охорони здоров'я (США, Великобританія, Франція та інші), а в Україні, як і в решті країн СНД, все більше виникає необхідність в оплаті медичних послуг, препаратів, профілактичних заходів. У бюджеті фармацевтичних препаратів на частку інструментів впливу маркетингових комунікацій виділяється близько 15-20% загальної суми. Важливо зазначити, що саме від того, як використовують ці кошти, залежить результат продажу окремо взятого продукту.

У навчально-методичному посібнику викладаються основні питання фармацевтичного маркетингу. Пропонується коротка характеристика основних законів ринкової поведінки споживачів фармацевтичних товарів, опис основних процесів і парадигми маркетингу, його особливостей стосовно ринку лікарських препаратів. Висвітлюються питання формування мотивації до споживання ліків, позиціонування препарату на ринку, просування, інформаційного маркетингу, ірраціональних звернень в рекламних модулях та PR-технологіях.

Посібник призначений для студентів різних форм навчання (денної, заочної, дистанційної). Він складається з теоретичної частини, питань для самоконтролю, тестових завдань і підсумкових питань, паралельне використання яких дає змогу краще зрозуміти і закріпити матеріал.

ТЕМА 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ

Виробники повинні знайти споживачів, яким хочуть продавати, виявити їх потреби, а потім створити товар, який задовольнить ці потреби.

Ф. Котлер

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти основні чинники приросту фармацевтичного ринку;
- охарактеризувати роль маркетингових ресурсів фірми;
- провести порівняльний аналіз видів маркетингу.

План

1.1. Стан, організація фармацевтичного ринку

1.2. Види фармацевтичного маркетингу

1.3. Основні цілі, завдання маркетингу фармацевтичних підприємств

1.1. Стан, організація фармацевтичного ринку

Розвиток фармацевтичної галузі та фармацевтичного ринку в Україні має важливе значення не лише для економічних, а й для соціальних і навіть політичних аспектів життєдіяльності українського суспільства.

Основними чинниками приросту світового фармацевтичного ринку є:

1. збільшення потужності конкуренції серед виробників генеричних препаратів;
2. збільшення фармацевтичних товарів та збільшення обсягів споживання дешевших;

Фармацевтичний ринок являє собою частину ринку споживчих товарів та послуг, що має певні особливості, які суттєво впливають на його організацію. До відмітних особливостей фармацевтичного ринку відносять:

- тенденція до світової глобалізації;
- широкий асортимент лікарських засобів;
- тривалий цикл розробки лікарських засобів;
- висока науковість;

- велика розмаїтість технологічних процесів, видів обладнання, сировини й матеріалів, які використовують при виготовленні лікарських засобів;
- часті зміни, розширення й оновлення номенклатури продукції, що випускається;
- залежність попиту від епідемій, стихійних лих, інших екстремальних ситуацій.

Тенденція до світової глобалізації зумовлена певними чинниками.

По–перше: спільна для всього людства потреба в збереженні та відновленні здоров'я, прагнення до подовження терміну життя.

По–друге: подібні динаміка захворюваності та патофізіологічні механізми протікання хвороб в різних країнах світу.

По–третє: сучасні високошвидкісні технології обміну інноваційними технологіями й результатами науково–дослідних робіт.

По–четверте: висока вартість розробки та впровадження нових лікарських засобів, що потребує інтеграції зусиль.

По–п'яте: прагнення фармацевтичних компаній до захоплення більшої частини фармацевтичного ринку.

По–шосте: спільні міжнародні стандарти виготовлення (GLP, GCP, GMP) дистрибуції та фармацевтичної практики (GDP, GPP) зберігання та транспортування лікарських засобів (GSP).

Отже, з вище сказаного можна визначити, що фармацевтичний ринок характеризується високою конкуренцією.

У відповідності з цим, у загальному вигляді, задача управління конкурентоспроможністю полягає в орієнтації ресурсів і можливостей підприємства на зовнішнє бізнес–середовище таким чином, щоб створити необхідний потенціал успіху. Процес управління конкурентоспроможністю підприємства повинен включати вивчення ринкової ситуації та конкурентних позицій підприємства, аналіз існуючих та перспективних можливостей та шансів, що надаються навколишнім бізнес–середовищем, дослідження ресурсів та можливостей підвищення конкурентоспроможності підприємства виходячи із стану та потенціалу ринку, вибір та реалізацію напрямків та методів посилення та створення конкурентних переваг, оцінку отриманих результатів.

Створення і використання конкурентних переваг є, як відомо, ключовою функцією стратегічного управління підприємством.

Особливо важливим є досягнення конкурентних переваг на насичених ринках, де попит задовольняється багаточисельними функціонуючими тут підприємствами–товаровиробниками. До такого типу ринку відноситься і фармацевтичний ринок України.

Як відомо, основними ресурсами всякого підприємства є виробничі, кадрові, фінансові, науково–технічні, інформаційні. В останні 10–15 років все більше досліджують і використовують ще одну групу ресурсів – маркетингову. Вона являє собою матеріальні та інтелектуальні засоби, які скеровують підприємство на максимальне задоволення потреб споживачів своїх цільових ринків і завдяки цьому сприяють завоюванню ним відповідних конкурентних позицій.

Посилення ролі маркетингових ресурсів підприємства обумовлене, на наш погляд, декількома причинами. По–перше, спостерігається стійка тенденція перетворення підприємств на структури, цілеорієнтовані на потреби споживачів. По–друге, маркетинг стає головною функцією системи управління підприємством. На сьогодні, розкриваючи його сутність, говорять по крайній мірі про три його характеристики. В їх числі наступні:

- **маркетинг** – концепція орієнтації всякої діяльності на споживача;

- **маркетинг**, згідно міжнародних стандартів ІСО серії 9000 – перша стадія життєвого циклу об’єкта;

- **маркетинг** – перша функція функціональної підсистеми системи менеджменту. По–третє, маркетинг із інтуїтивної діяльності перетворюється в науку, а праця в цій сфері – в професію. Все це має місце і в фармацевтичній галузі.

Першим типом ринку, який сформувався у розвинутих країнах світу, був так званий ринок продавця.

Ринок продавця – такий ринок, на якому продавці мають більше влади і де найактивнішими «діячами ринку» змушені бути покупці.

Поступово, у міру зростання пропозиції порівняно з попитом, сформувався інший тип ринку – ринок покупця.

Ринок покупця – це такий ринок, на якому більше влади мають покупці й найактивнішими «діячами ринку» змушені бути продавці. Ринок покупця є впровадженням у практику провідної ідеї концепції маркетингу: надійною гарантією ринкового успіху підприємства є визначення незадоволених потреб та бажань певної групи споживачів і задоволення цих потреб ефективнішими, ніж у конкурентів, методами.

Сьогодні існує декілька десятків визначень маркетингу. Один із засновників сучасної теорії маркетингу Філіп Котлер дає таке визначення:

Маркетинг – вид людської діяльності, спрямований на задоволення потреб через обмін.

Американська асоціація маркетингу (АМА) трактує його так: маркетинг – процес планування і втілення задуму щодо ціноутворення, просування та реалізації ідей, товарів і послуг через обмін, який задовольняє цілі окремих осіб та організацій.

Ми пропонуємо таке визначення:

Маркетинг – діяльність, спрямована на створення попиту та досягнення цілей підприємства через максимальне задоволення потреб споживачів. **Маркетинг** – це водночас і філософія бізнесу, і активний процес. Як філософія бізнесу ця наука пропонує систему мислення та ідеологічну основу підприємницької діяльності.

Етапи історичного розвитку маркетингу:

Орієнтація на виробництво – це маркетинг був пасивний, все визначалося умовою виробництва. Деякий товар був практично не потрібен, багато списувалося. Виробник працював поза контактом зі споживачем.

Орієнтація на збут – продукцію потрібно було продавати, просувати на ринок.

Орієнтація на споживача – найкоротший шлях отримання прибутку, необхідно з'ясувати споживача, покупця, а потім задовольнити їх потреби. Це призводить до того, щоб ретельно дослідити ринок.

Орієнтація на суспільство – ґрунтується на інтересах окремих людей, тому компанії стали орієнтуватися на суспільство, економічні аспекти, здоров'я людей, громадську думку.

Маркетинг виконує дві основні задачі:

- орієнтація виробництва на задоволення існуючих і потенційних потреб населення;
- формування і стимулювання попиту.

Виходячи з основних завдань, сформульовані дві головних формули маркетингу:

- виробляти те, що можна продати, а не намагатися продати те, що можна виробити;

- споживач – це король, а ми – його вірні слуги, і наше завдання полягає у тому, щоб із повагою і найбільшими для короля зручностями допомогти йому зробити свій вибір;
- хто забуває про конкурентів, того завтра забуде ринок.

Лікарські засоби є особливою категорією товару, вони впливають на найцінніше, що є у людини – його здоров'я. Здоров'я кожного громадянина – стратегічна цінність будь-якої держави.

В даний час більшість фармацевтичних компаній дотримується концепції соціально-відповідального маркетингу, яка передбачає встановлення потреб, потреб та інтересів цільових ринків і задоволення споживачів більш ефективними, ніж у конкурентів, способами при збереженні і зміцненні благополуччя споживача і суспільства в цілому.

Фармацевтичний маркетинг є складовою частиною маркетингу і може бути визначений як процес, за допомогою якого надається фармацевтична допомога.

Акцент в фармацевтичному маркетингу стоїть на наданні фармацевтичної допомоги, а не тільки на лікарські засоби. Будь-який товар, послуга або ідея, спрямовані на надання фармацевтичної допомоги, можуть бути предметом фармацевтичного маркетингу. Фармацевтичний маркетинг не є синонімом поняття «маркетинг лікарських препаратів», а включає в себе маркетинг ряду послуг і програм, пов'язаних з фармацією.

Особливостями маркетингу у фармацевтичній галузі є те, що виробництво орієнтоване не тільки на кінцевого споживача, але й на лікарів (або фармацевтів, які рекомендують лікарські засоби). Таким чином, основними об'єктами маркетингових зусиль у цій галузі є лікарі, які виписують рецепти, та пацієнти. Усе це формує головну особливість маркетингу у фармації значне ускладнення системи «покупець – продавець».

Маркетинг в фармації являє собою не стільки функцію бізнесу, скільки широкий погляд на всю сферу виробництва ліків і їх реалізацію.

Маркетингова діяльність стосується завдань:

- формування асортименту товарів;
- ціноутворення;
- організації продажів;
- просування товарів;
- підвищення задоволеності споживачів;

- формування постійної купівельної аудиторії.

Ці завдання відповідають концепції соціально–етичного маркетингу, домінуючого в даний час на світовому ринку.

На організаційні параметри маркетингових досліджень в фармацевтичній галузі впливають особливості самої галузі, а саме:

Фармацевтичний маркетинг, будучи частиною маркетингу охорони здоров'я, має ряд особливостей, не властивих загальному маркетингу. **Основною метою фармацевтичного маркетингу є оптимізація ринку фармацевтичної допомоги, під якою розуміється аналіз зв'язку між потребою, потребою, попитом і пропозицією, а також облік впливів всіх внутрішніх чинників системи лікарського забезпечення населення.**

Продуктом в фармацевтичному маркетингу є лікарські засоби в різних лікарських формах, медичні інструменти, перев'язувальні матеріали та ін.. Використання яких залежить не тільки від захворювання хворого, але і від кваліфікації лікаря.

Тому першою і головною особливістю фармацевтичного маркетингу є те, що в разі фармацевтичної допомоги ускладнюється класична формула купівлі – продажу, тому що в систему покупець (пацієнт) – продавець (провізор) включається третя ланка – лікар, який в рівній, а іноді і більше є генератором попиту.

Другою важливою особливістю є те, що при аналізі ринку необхідно враховувати не попит, як в загальному маркетингу, а відразу три параметра – потребу, потребу і попит.

Третьою особливістю є те, що споживачі часто розглядають медичні та фармацевтичні товари не як бажаний товар, а як необхідну покупку, і тому, як правило, здійснюють купівлю під тиском симптомів хвороби або при відчутті відхилень від нормального самопочуття. Це, в свою чергу, визначає те, що хворий купує не ліки або предмет догляду як такі, а спосіб повернути собі здоров'я і усунути стан дискомфорту, викликане хворобою.

Четверта особливість пов'язана з непоінформованістю кінцевого споживача (хворого) про те, які ліки йому необхідно і яке з наявних на ринку аналогів треба вибрати.

П'ята важлива особливість – фармацевтичні товари повинні бути тільки високої якості.

До основних завдань фармацевтичного маркетингу відносять:

- аналіз фармацевтичного ринку, виявлення особливостей фармацевтичної продукції як товару, специфіки попиту і пропозиції;
- аналіз потреб фармацевтичного ринку і прогнозування його розвитку;
- підвищення якості послуг надання фармацевтичної допомоги населенню через створення раціонального інформаційного маркетингового оточення для суб'єктів маркетингу лікарських засобів.
- розробка комплексних методів формування попиту на товари і послуги фармацевтичного профілю;
- виявлення особливостей управління маркетингом лікарських засобів;
- розробку методів стратегічного планування, що забезпечує рентабельність виробництва лікарських засобів і їх реалізації з урахуванням макроекономічної кон'юнктури і власного потенціалу компанії.

Проаналізувавши сучасні підходи до визначення фармацевтичного маркетингу, можна зробити висновок, що ця категорія охоплює широке коло інтересів у різних сферах (рис.1. 1).



Рис.1.1. – Коло інтересів фармацевтичного маркетингу

Звичайно, безсумнівними є економічні інтереси виробників та соціальні інтереси як окремих індивідуумів (суб'єктів ринку) так і суспільства в цілому, оскільки ефективність функціонування фармацевтичного ринку визначається не тільки прибутками фармацевтичних компаній, а й здоров'ям нації та майбутніх поколінь.

Так, стратегічна орієнтація є беззаперечною складовою фармацевтичного маркетингу. Провідну роль на цьому ринку відіграють також етичні норми пов'язані із наданням фармацевтичної допомоги. Хоча приховані інтереси зацікавлених осіб, лобіювання, PR та пропаганда також мають місце там, де існують прогалини у регулюванні фармацевтичного ринку.

В системі інноваційного розвитку фармацевтичних підприємств мають місце також потенційні інтереси, пов'язані із появою та видозміною майбутніх потреб, засобів їх задоволення, шляхів просування та комунікації.

Згідно визначення, що приводиться в Словнику іншомовних слів, фармацевтика, те саме, що і фармація (від грец. *pharmakeia*; *pharmakon* – ліки) – це науково–практична галузь, що розробляє питання одержання, вивчення, зберігання, виготовлення та реалізації лікарських засобів. Фармацевтика, як і фармакологія, є наукою про ліки.

Отже, звідси, **фармацевтичний маркетинг** – це наука, яка розглядає питання щодо задоволення потреб кінцевих споживачів у лікарських засобах і отримання прибутку підприємствами, що їх виготовляють і поставляють на ринок в умовах конкуренції.

Фармацевтичний маркетинг – більш широке поняття, ніж маркетинг лікарських засобів, оскільки утримує дії стосовно обслуговування споживачів, їх консультування, фармацевтичної допомоги, тощо. Але, разом з тим, його головні особливості в першу чергу визначаються характерними особливостями лікарських засобів, як товарів.

Лікарські засоби – це товари, які задовольняють потреби, з однієї сторони, кінцевих споживачів (збереження чи покращення здоров'я), а з іншої – товаровиробників чи посередників (отримання відповідного доходу та прибутку). Це означає, що тут можуть використовуватись принципи та методи традиційного споживчого маркетингу.

Разом з тим, лікарські засоби, як товари, мають ряд характерних особливостей, що накладає відповідний відбиток на фармацевтичний маркетинг. Це означає, що маркетингова діяльність на фармацевтичному ринку буде успішною тоді, коли ці особливості будуть вивчені і використані.

Тут, перш за все, слід звернути увагу на те, що лікарські засоби – це товари, потреби в яких носять першочерговий характер.

Особливістю лікарських засобів, як товарів, є їх цільове призначення для задоволення конкретних функціональних потреб.

Особливості лікарських засобів, як товарів, визначаються і характером попиту на них. Саме тут зустрічається так званий креативний попит, тобто ситуація, коли попит існує на товари, яких поки що не має на ринку або взагалі в природі (попит на ліки від ракових захворювань).

На деякі лікарські засоби попит носить сезонний характер (наприклад, ліки від застуди). Крім цього, величина попиту змінюється в залежності від групи споживачів (наприклад, сільські і міські жителі, молодь і літні споживачі). Це означає, що фармацевтичний маркетинг повинен бути диференційованим, а його програми – розробляться у відповідності із реальними запитами конкретного сегменту ринку в кожний конкретний період часу.

Як правило, попит на лікарські засоби формується лікарями, провізорами в аптеках, власним досвідом чи досвідом інших осіб, засобами масових комунікацій тощо. При цьому можливі ситуації, коли паралельно може бути сформоване завищене очікування споживачів від того чи іншого лікарського засобу. У зв'язку з цим для фармацевтичного маркетингу характерною особливістю повинен бути партнерський стиль взаємовідносин товаровиробника із іншими суб'єктами ринку і особливо торговими посередниками, провізорами та лікарями. Саме їм належить основна роль у формуванні попиту на лікарські засоби. У цьому зв'язку, корисним на наш погляд є використання у фармацевтичному маркетингу теорії підприємницьких екосистем професора Гарвардського університету Дж. Ф. Мура. У своїх роботах він порівнює бізнес із екологічною системою, в якій є місце як боротьбі, так і співробітництву та взаємозалежності. Тому менеджерам компанії необхідно дбати про неї, як елемент екосистеми, де пов'язані інтереси всіх учасників бізнесу і членів суспільства. Замість стратегії, націленої на створення односторонніх переваг, компанії треба думати про підтримку такої екосистеми. Цей феномен Дж. Ф. Мур назвав коеволюцією (поєднанням зовнішнього середовища, конкуренції та еволюції).

Згідно цієї теорії при створенні екосистеми слід знайти таку ринкову нішу, яка не спинить ріст компанії і в той же час буде достатньо віддалена від конкурентів. Практика показує, що на фармацевтичному ринку таких ніш є достатня кількість, не дивлячись на те, що рівень прибутку від продажу лікарських препаратів,

призначених для ринкових ніш, нижчий – 150–450 млн дол. – це доволі суттєва сума для компаній середнього рівня.

Так, наприклад, цільовий ринок Когенату, продукту компанії Genentech, призначеного для лікування гемофілії, нараховує в західних країнах 35–45 тис. осіб. Однак, в 1999 р. він приніс компанії 400 млн дол. прибутку.

Потенційний ринок так званих «препаратів – сиріт», призначених для невеликої кількості хворих, оцінюється в світі на рівні 200 млрд дол., у той час, як доходи від продажу цих препаратів на сьогодні приносять компаніям у рік усього 3–5 млрд дол.

Такі ніші існують і на фармацевтичному ринку України. Достатньо привести приклад споживачів сільської місцевості, рівень забезпечення яких лікарськими препаратами далекий від необхідного.

Особливості лікарських засобів, як товарів актуалізують ще одну особливість фармацевтичного маркетингу – його соціальну відповідальність.

Соціально-відповідальний (соціально-етичний) маркетинг з'явився у кінці 80-х років минулого сторіччя. Поки що немає визначення того, що таке неетична поведінка. Але в цілому можна говорити про те, що кожен споживач має право на безпеку, повну і правдиву інформацію і отримання цінностей, які відповідають ціні. Соціально-відповідальний маркетинг інтегрує в собі інтереси бізнесу, споживачів і держави. Далі перейдемо до розгляду системи засобів маркетингу фармацевтичних підприємств. Вихідним моментом успішного маркетингу, головною передумовою підвищення його ефективності, на наш погляд, є формування відповідної системи засобів, тобто сукупності видів маркетингової діяльності, яку слід використовувати для впливу на рішення про купівлю, які приймаються споживачами.

Застосовування маркетингу фірмами здійснюється з урахуванням принципів, цілей і специфічних функцій, які ним виконуються у виробничо-збутовій діяльності.

Основними принципами, завдяки яким маркетинг виконує відповідні функції, є:

- вільний вибір мети і стратегії функціонування та розвитку (якщо це не суперечить чинному законодавству);

- концентрація зусиль на досягненні кінцевих результатів виробничо-збутової діяльності та оволодіння часткою ринку;

– спрямованість підприємства на досягнення не тимчасового результату, а на проведення маркетингової політики, яка передбачає тривалі дослідження, прогнозування і подальшу розробку товарів ринкової новизни, що забезпечуватиме високопродуктивну зовнішньоекономічну діяльність;

– пристосування до потреб і побажань споживачів та вплив на них;

– комплексний підхід до вирішення проблем відповідно до наявних ресурсів і можливостей фірми;

– систематичне проведення маркетингових досліджень;

– гнучкість у досягненні поставленої мети завдяки швидкій реакції на постійні зміни у макросередовищі ринку;

– активність, наступальність та підприємництво, що дозволяють швидко та ефективно реагувати на зміни зовнішнього середовища фірми.

Найважливіше з фундаментальних понять маркетингу:

– потреби людини. Секрет успіху будь-якої фірми на конкурентному ринку;

– вміння виявити та якнайкраще задовольнити потреби споживачів.

Потреба – суб’єктивне відчуття людиною нестачі чогось необхідного, спрямоване на його зменшення чи ліквідацію. Це рушійна сила поведінки індивіда. Потреби практично безмежні, але ресурси для їх задоволення обмежені. Тому споживач обирає лише ті товари і послуги, які найкраще його задовольняють, виходячи з купівельної спроможності. Потреби приймають специфічну форму залежно від культурного рівня та індивідуальності людини. Саме потреби стають поштовхом для створення товарів, які здатні їх задовольнити.

Бажання – це зовнішня форма вияву потреби у специфічній, конкретній формі залежно від культурного та інтелектуального рівня особистості індивіда. Залежать від волі та поведінки підприємців і можуть бути сформовані ними.

Попит – це бажання забезпечити потребу в товарах і послугах, які реалізуються на ринку, з урахуванням купівельної спроможності. Попит може бути:

– негативний (негативне ставлення до товару, послуги); – нульовий (відсутній);

- спадаючий;
- непостійний (сезонний, коливаючий);
- фіктивний;
- надмірний (ажіотаж);
- повний (повноцінний);
- небажаний (нераціональний);
- повсякденний;
- специфічний (унікальний);
- інфляційний.

Товар – все те, що може задовольнити потребу або бажання і пропонується на ринку з метою привертання уваги, придбання, використання та споживання (вироби, послуги, фахівці, місця, організації, види діяльності, ідеї тощо).

Споживач на ринку завжди має потребу в придбанні ідеального товару, який би міг повністю задовольнив певну потребу. Тому, для успішної діяльності на ринку, надзвичайно важливо постійно досліджувати потреби споживачів і вміти пристосовувати до них товар. Будь-який товар чи послуга на ринку мають споживчу цінність.

Споживча цінність – це співвідношення між перевагами, які споживач отримує при використанні товару та витратами на його придбання.

Нестатки – виникають при відчутті людиною гострої потреби в чомусь. Нестатки бувають фізіологічними (одяг, їжа, сон, житло), соціальними (духовна б близькість, взаємоповага), особистими (брак знань, неможливість самовираження). Нестатки завжди об'єктивні, людина намагається задовольнити їх.

Задоволення споживача – це сприйняття властивостей товару, які створюють споживчу цінність. (якщо позитивні якості товару є нижчими за сподівання споживача – то споживач буде не задоволений; якщо співпадають – задоволений, перевищують сподівання – споживач у захваті).

Маркетингові комунікації – комплекс заходів інформаційної діяльності, спрямований на стимулювання купівельної активності споживача. Маркетинг як процес передбачає обмін між продавцем і покупцем, в результаті якого покупець отримує товари (послуги), а продавець – прибуток або інший фінансовий чи не фінансовий зиск.

Обмін – це акт отримання бажаного продукту взамін на щось інше. Розрізняють товарно-грошовий (товар – гроші) або бартерний (товар – товар) обмін.

Угода – комерційний обмін цінностями, що передбачає погодження умов, терміну та місця його реалізації.

Ринок – сукупність покупців і продавців, які намагаються та здатні купити, заінтересовані у продажу товарів та схильні до обміну. Розрізняють ринок покупця і ринок продавця.

Ринок покупця – це ситуація на ринку за якої пропозиція виробників і продавців товарів перевищує попит на нього за існуючими цінами, внаслідок чого ціни знижуються.

Ринок продавця – це ситуація на ринку за якої попит на товар за існуючими цінами перевищує пропозицію цього товару, що призводить до зростання цін. Сукупність ринків країни утворює національний ринок, а сукупність ринків світу – світовий ринок.

Споживачі – фізичні та юридичні особи, які мають бажання придбати товар або послугу за діючими цінами для власного споживання або інших вигод.

Посередники – фізичні та юридичні особи, які сприяють виробникам у їхній виробничо–збутовій діяльності.

Виробники – фізичні та юридичні особи, які виробляють матеріальні блага або послуги на ринок для їх подальшої реалізації з відповідною вигодою та отримання бажаних прибутків

1.2. Види фармацевтичного маркетингу

Кожна фірма у своїй діяльності залежно від характеру й обсягу існуючого та бажаного попиту використовує ті чи інші види маркетингу, це стосується і фармацевтичних підприємств.

1. Залежно від цілей обміну, результатів діяльності розрізняють:

– комерційний маркетинг (маркетинг прибуткових організацій) – маркетингова діяльність організацій, цілями яких є отримання прибутку.;

– некомерційний маркетинг (маркетинг неприбуткових організацій соціальний маркетинг) маркетингова діяльність організацій і окремих осіб, які діють у суспільних інтересах або ж виступають за якусь конкретну ідею і не ставлять за мету отримання фінансових прибутків. Хоча слід зауважити, що лікарні, школи, політичні партії також використовують маркетинг з метою отримання прибутку..

2. Залежно від сфери маркетингової діяльності розрізняють:

– *маркетинг товарів споживчого попиту (споживчий маркетинг)*. **Споживчий маркетинг** (маркетинг товарів споживчого попиту) – орієнтований на кінцевих споживачів, які купують товари для особистого або сімейного використання. Рішення про купівлю приймаються індивідуально покупцем або на рівні сім'ї, мотиви купівлі можуть носити ірраціональний характер. Особливості поведінки покупця до, під час і після придбання товару мають бути враховані фірмами виробниками і торговельними фірмами, що спеціалізуються на продажу товарів споживчого попиту. Розподіл товарів споживчого попиту здебільшого відбувається через посередників, багаторівнева система збуту з розгалуженою мережею посередників. Форми просування – реклама, хоча останнім часом посилюється роль стимулювання збуту.

– *маркетинг виробничо-технічного призначення (промисловий, агропромисловий т.д.)*. **Промисловий маркетинг** – орієнтований на фірми, підприємства, організації, особи, які купують товари не для власного споживання, а для використання у виробництві, перепродажу або надання в оренду.

Попит на промислові товари є *вторинним (похідним)*, тобто залежним від попиту на споживчі товари та послуги; нееластичним, тобто зміни у цінах не призводять до значних коливань у попиті на промислові товари; нестійким, тобто постійне оновлення засобів виробництва зумовлює потребу в технологічно досконаліших товарах.

Покупці на промисловому ринку приймають рішення про купівлю колегіально, покупці технічно компетентні та чітко знають з якими 15 характеристиками вони повинні придбати товар. Крім того фірма–продавець повинна врахувати не тільки інтереси безпосередніх покупців а й інтереси їхніх замовників.

Товари. Оскільки, як вже зазначалося, покупці чітко знають товар з якими характеристиками вони хочуть придбати, то у постачальника промислових товарів мало простору для маневрування. До того ж товари промислового призначення, на відміну від споживчих товарів, здебільшого мають кілька варіантів використання, а також мають для фірми–покупця стратегічне значення, оскільки вони є складовою технологічного процесу.

Зазначені особливості позначаються на специфіці промислового маркетингу:

– ціна, враховуючи нееластичність попиту на промислові товари, має менше значення. А от щодо ціни на сировину, як товар

промислового призначення, то тут вона посідає перше місце в плануванні маркетингової діяльності (оскільки товари, що пропонуються різними постачальниками, близькі за своїми характеристиками);

– просування товарів на промисловому ринку – переважає персональний продаж (виставки, ярмарки);

– канали розподілу – перевага надається прямим каналам розподілу. ;

– маркетинг послуг. Маркетинг послуг – діяльність фірми спрямована на задоволення потреб споживачів у нематеріальних видах товарів (страховка, туризм тощо) або на корисний ефект з метою отримання фірмою прибутку. Особливості послуг:

– нематеріальність послуги – послуги існують лише в процесі їх надання або споживання;

– неможливість зберігання послуги – оскільки надання і споживання відбувається одночасно отже неможливо створити запаси послуг;

– невіддільність послуги від постачальника або навколишніх умов – надання послуги передбачає прямий контакт з особою, яка її надає;

– унікальність послуг – на відміну від товарів, більшість яких є стандартизованими, кожна послуга є унікальною (послуга перукаря). Зазначені особливості позначаються на специфіці маркетингу послуг:

- для подолання бар'єру невизначеності, який виникає через нематеріальність послуги, необхідно зробити послуги якомога більш матеріальними (вдале розміщення та інтер'єр офісу; сучасне устаткування; ціна; високий рівень підготовки персоналу; можливість спостереження за процесом (наприклад, хімчистки); демонстрація умов відпочинку туристичними фірмами за допомогою відеофільмів);

- неможливість зберігання послуги обумовлює необхідність узгодження попиту з пропозицією, особливо якщо попит є нерегулярним (знижки в період зниження попиту; привабливі пропозиції з метою активізації попиту; вихід на нові сегменти ринку; впровадження системи попередніх замовлень тощо);

- невіддільність послуги від її постачальника підсилює роль п'ятого «Р» маркетингу у сфері послуг – персоналу (рівень кваліфікації персоналу; впровадження ефективних форм обслуговування, які дозволили б охопити більшу кількість споживачів (дистанційні форми навчання, самообслуговування в закладах торгівлі);

– унікальність послуги обумовлює три напрями вдосконалення роботи фірми – підвищення якості послуг; стандартизація послуг; аналіз ступеню задоволеності клієнтів і в разі потреби прийняття відповідних заходів для покращення ситуації.

– *інвестиційний*. **Інвестиційний маркетинг** передбачає дослідження умов інвестиційної діяльності, глибокий і всебічний аналіз можливостей нового підприємства та його збутової активності, що відповідають інтересам материнської компанії.;

– *банківський*. **Банківський маркетинг** має свої особливості, що пов'язані зі специфікою грошового обігу, який є об'єктом усієї банківської діяльності. Маркетинг має бути спрямований передусім на прискорення грошового обігу, на аналіз і задоволення потреб клієнтів банку у швидкому та точному проведенні розрахунків з економічними суб'єктами. Отже, банківський маркетинг – це вивчення ринку кредитних ресурсів, аналіз фінансового стану клієнтів, залучення вкладів, формування подальшої поведінки банку. Маркетингові заходи повинні орієнтуватися на збільшення депозитів (вкладів); забезпечувати зацікавленість підприємств, організацій, громадян в одержанні доходів з відсотків, що виплачують банки своїм клієнтам; сприяти розширенню банківських послуг; залученню все більшого числа клієнтів та підвищенню довіри клієнтів до банку. Кінцева мета банківського маркетингу – найбільш раціональне використання доходів і тимчасово вільних коштів. Особливість банківського маркетингу полягає в тому, що він повинен спрямовуватися на визначення ступеня можливого ризику при наданні позик підприємствам, підприємцям і населенню;

– *інші види маркетингу*.

3. За територіальною ознакою маркетинг поділяють на:

- внутрішній;
- міжнародний.

Внутрішній маркетинг – маркетингова діяльність фірми спрямована на внутрішній ринок.

Розрізняють такі форми внутрішнього маркетингу:

– локальний маркетинг – у межах певного населеного пункту (роздрібні магазини, сфера послуг і зрідка у сфері промислового маркетингу);

– регіональний маркетинг – у межах регіонів, областей;

– національний маркетинг – у межах національного ринку (використовується телекомпаніями, видавництвами тощо).

Міжнародний маркетинг – маркетингова діяльність фірми на закордонних ринках.

До цілей міжнародного маркетингу належать:

- можливість збільшення обсягів збуту;
- зниження комерційного ризику; продовження життєвого циклу товарів за рахунок пропонування їх іншим ринкам, якщо попит на ці товари на національному ринку знизився.

До особливостей міжнародного маркетингу слід віднести:

- значне перевищення пропозиції над попитом;
- особливості ринків окремих країн (природнокліматичні, психологічні, політико–правові);
- наявність жорсткої конкуренції. Залежно від ступеня інтернаціоналізації міжнародного маркетингу розрізняють:
 - експортний/імпортний маркетинг;
 - зовнішньоекономічний маркетинг;
 - багатонаціональний маркетинг;
 - глобальний маркетинг.

Експортний маркетинг (початкова форма міжнародного розвитку фірми, найпростіший спосіб виходу на зарубіжний ринок) – маркетингова діяльність фірми орієнтована на реалізацію товарів за межами національного ринку, яка потребує дослідження ринку, пристосування виробництва до вимог даного ринку. (Експорт, що обмежується поставками продукції фірмам імпортерам іншої країни без подальшої маркетингової підтримки товару – не вважається міжнародним маркетингом).

Імпортний маркетинг – маркетингова діяльність фірми щодо імпорту товарів чи послуг.

Зовнішньоекономічний маркетинг – маркетингова діяльність фірми, зміст якої полягає в отриманні прибутків завдяки врахуванню специфіки демографії та поведінки споживачів у різних країнах і регіонах світового ринку. Зовнішньоекономічний маркетинг має форму довгострокових контрактів, продаж ліцензій, пряме інвестування, передбачає створення філій, представництв фірми, дочірніх фірм або придбання фірм. Якщо таких філій у фірми кілька то вона перетворюється на багатонаціональну компанію.

Багатонаціональний (мультирегіональний) маркетинг маркетингова діяльність фірми, яка є в різних країнах і максимально адаптується до національних особливостей закордонних ринків.

Глобальний маркетинг – це маркетингова діяльність фірми орієнтована на глобальний ринок, тобто ринок, потреби якого можна задовольнити стандартизованими програми виробництва товарів, розрахованими на масового споживача. Фірма акцентує увагу не на відмінностях, а на схожості різних ринків. 4.

4. За термінами проведення маркетингової політики розрізняють:

- стратегічний маркетинг;
- тактичний (оперативний) маркетинг.

Стратегічний маркетинг – передбачає постійний аналіз потреб споживачів, сегментування ринку та вибір базового ринку, розробку концепції конкурентоспроможних товарів, вибір стратегії розвитку підприємства (розробка і реалізація середньострокової (2–5 років) і довгострокової політики (5–10 років) фірми).

До завдань стратегічного маркетингу належать:

- аналіз потреб споживачів і визначення базового ринку;
- сегментування ринку;
- виявлення сильних і слабких сторін фірми, сприятливих та несприятливих для фірми факторів зовнішнього середовища, що дає можливість визначити загальну картину, яка склалася на ринку;
- визначення маркетингових цілей фірми; • розробка стратегії маркетингу, яка є складовою загальної стратегії.

Тактичний маркетинг (оперативний, операційний) – процес розробки заходів і реалізації цілей на обраному базовому ринку з конкретної номенклатури товарів на певний термін, який передбачає застосування таких тактичних засобів, як товар, ціна, збут, просування, реклама, сервіс. Тактичний маркетинг базується на оперативному реагуванні на динаміку потреб і попиту, орієнтуючись на власні можливості фірми (розробка короткотермінової (до 2 років) ринкової політики фірми).

До завдань тактичного маркетингу, які стосуються вибраних цільових ринків, належать:

- дослідження ринку та обґрунтування рішень щодо виробництва певних товарів;
- розробка комплексу маркетингу;
- розробка бюджету маркетингу;
- реалізація плану маркетингу;
- маркетинговий контроль.

5. Залежно від виду діяльності розрізняють:

- маркетинг організацій;
- егомаркетинг (маркетинг окремої особистості);
- соціальний маркетинг.

Соціальний маркетинг – маркетингова діяльність спрямована на певні соціальні групи (соціальні служби молоді, пенсійні фонди), яка передбачає розробку соціальних програм з метою сприяння певним соціальним ідеям і рухам, практичним діям соціальних організацій.

6. Залежно від особливостей суб'єкта розрізняють:

Мікромаркетинг – ринкова діяльність на рівні підприємства щодо конкретного виду товару.

Макромаркетинг – ринкова діяльність на рівні багатьох об'єднань, цілих галузей щодо широкого кола товарів і послуг або сфер діяльності.

7. Залежно від попиту розрізняють вісім видів маркетингу:

- конверсійний;
- стимулюючий;
- розвиваючий;
- ремаркетинг;
- синхромаркетинг;
- підтримуючий;
- демаркетинг;
- протидіючий.

Конверсійний маркетинг – вид маркетингу, спрямований на зміну негативного ставлення споживачів до товару, коли вся або основна частина споживачів на даному ринку відкидає конкретний товар незалежно від його якості (наприклад, товар не відповідає моді), на позитивне. Попит – негативний. Причини виникнення – нехтування елементами дослідження попереднього продажу, поінформованості споживачів. Мета – створити попит. Інструменти маркетингу: поліпшення асортиментної структури чи якості товару; зниження ціни; нові форми просування товару на ринку; посилення на престижних споживачів; порівняння з товарами відомих фірмовиробників.

Конверсійний маркетинг пов'язаний з наявністю негативного попиту на ліки і медичні послуги, тобто такої ситуації, за якої на значній частині потенційного ринку вони не знаходять свого покупця. Для прикладу: у більшості людей негативний попит на щеплення, у дітей – на таблетовані лікарські форми і ліки без коригента.

Причинами виникнення згаданої ситуації є нехтування елементами дослідження попереднього продажу, інформування споживачів.

Стимулюючий маркетинг – вид маркетингу, спрямований на стимулювання збуту за умов, коли потенційний ринок не виявляє інтересу до товару, з урахуванням причин такої байдужості. Попит – відсутній. Причини виникнення – нехтування рекламою, дослідженням конкурентоспроможності товарів. Мета – стимулювати попит. Серед основних причин такої байдужості можна виділити:

1) відомі товари сприймаються як такі, що втратили будь-яку цінність (речі, що вийшли з моди);

2) товари сприймаються як такі, що мають цінність, але не на цьому ринку (зимовий одяг у теплих країнах);

3) ринок не підготовлений до появи нових товарів.

Інструменти маркетингу: відповідно до перелічених причин –

1) наближення товару до споживача та форсування потреб останнього, зниження цін;

2) розміщення товарів на різних ринках;

3) ознайомлення споживачів із можливостями товару, інтенсифікація реклами, та інших засобів просування.

Стимулювальний маркетинг пов'язаний з відсутністю попиту, тобто стану, за якого потенційний ринок не виявляє (чи майже не виявляє) інтересу до конкретної пропозиції. Причинами відсутнього попиту можуть бути нехтування рекламою, дослідженнями конкурентоспроможності лікарських засобів.

Розвиваючий (креативний) маркетинг – вид маркетингу, спрямований на виробника, пов'язаний з попитом, що формується. Попит – потенційний попит є, а товару поки що немає. Споживачі мають потребу в товарі (послужі)але вона не задоволена, оскільки товар на ринку ще не з'явився. Мета – перетворити потенційний попит на реальний (розробка нових товарів, пошук нових сфер споживання товару). Інструменти маркетингу: розробка товару (послуги), який задовольнив би потреби споживачів або використання наявних товарів в нових сферах споживання; позиціонування товару з орієнтацією на новий сегмент споживачів.

Маркетинг, що розвивається, пов'язаний з попитом на ліки, який знаходиться у стадії формування (прихований попит). Потенційний (прихований) попит має місце тоді, коли певна частина споживачів потребує реального розв'язання якоїсь проблеми, котра не може бути

задоволена за допомогою наявних на ринку ліків і медичних послуг. Наприклад, сьогодні охорона здоров'я має незадоволену потребу в лікарських засобах, які були б ефективні при лікуванні онкологічних захворювань, інсульту, СНІДу тощо.

Ремаркетинг – вид маркетингу, пов'язаний із пошуком нових можливостей для узгодження пропозиції товарів і послуг з їхніми потенційними ринками. Попит – знижується. Причини виникнення – неврахування стимулюючих факторів збуту, рекламних поновлень, конкуренції товарів. Мета – знайти нові можливості поживлення попиту. Інструменти маркетингу: пошук нових можливостей поживлення попиту, надання товару ринкової новизни (використовуючи винаходи чи промислові зразки); проникнення на нові ринки. Можлива переорієнтація підприємства на нові ринки з іншими вимогами.

Ремаркетинг пов'язаний із ситуацією спадного попиту на ліки чи медичні послуги за певний період часу внаслідок морального старіння, неврахування заходів стимулювання збуту, рекламних поновлень, факторів конкуренції. Завдання фармацевтичного маркетингу – не стільки продовжити життєвий цикл лікарського засобу, що перебуває у фазі зниження попиту, скільки створення нового життєвого циклу препарату. Цього можна досягти за допомогою реклами невідомих чи маловідомих споживачеві властивостей і переваг цього лікарського засобу. Наприклад, щодо аспірину встановлено: регулярне його вживання знижує ризик інсульту на 15 відсотків. Крім того, для створення нового життєвого циклу аспірину розроблені його швидкорозчинні лікарські форми, а також лікарські форми з добавкою вітамінів.

Синхромаркетинг – вид маркетингу, завданням якого є пошук способів згладжування коливань попиту. Попит – коливається (хиткий). Попит може коливатися при торгівлі сезонними товарами або коли потреба у товарах змінюється відповідно до циклічних коливань кон'юнктури. Причини виникнення – неритмічне (сезонне) застосування факторів стимулювання і додаткових послуг. Мета – стимулювання попиту. Інструменти маркетингу: гнучкі ціни; стимулювання збуту (в період спаду попиту – знижки; в період підвищення попиту – націнки); виховання адекватних звичок і смаків людей.

Підтримуючий маркетинг – вид маркетингу, спрямований на підтримку існуючого рівня попиту. Попит – відповідає можливостям

покупця (задовільний). Мета – стабілізувати попит. Інструменти маркетингу: постійна увага до факторів, які можуть змінити рівень попиту – виважена цінова політика, підтримання необхідного обсягу продажу, цілеспрямована рекламна робота, координація комерційної діяльності, контроль за витратами.

Демаркетинг – вид маркетингу, спрямований на зниження попиту. Демаркетинг пов'язаний з надмірним попитом, тобто попит на ліки значно перевищує пропозицію (виробничі можливості). Завдання фармацевтичного маркетингу – зменшити надмірний попит через підвищення цін, припинення стимулювання продажу, рекламування аналогів або заміників тощо.

Попит – надзвичайно великий (перевищує можливості або плани організації). Незадоволений попит призводить до певних негативних наслідків. Причини виникнення – неврахування особливостей, якостей товарів, які негативно впливають на здоров'я споживачів, навколишнє середовище. Мета – знизити попит. Інструменти маркетингу: значне підвищення цін, зменшення обсягів або ж і зовсім припинення реклами, можлива продаж ліцензії іноземним фірмам. Вживаються заходи для перенесення попиту з одних товарів на інші.

Протидіючий маркетинг – вид маркетингу, завдання якого полягає у переконанні споживача відмовитися від споживання певного продукту. Протидіючий маркетинг пов'язаний з ірраціональним (нераціональним) попитом, зі шкідливістю продукції з точки зору здоров'я, добробуту споживача і суспільства. Наприклад, попит на алкоголь, тютюнові вироби, наркотичні та психотропні засоби тощо. Попит – ірраціональний, суперечить інтересам добробуту суспільства (спиртні напої, тютюнові вироби). Причини виникнення – неврахування особливостей, які історично склалися на нових ринках збуту, неврахування демографічних особливостей та поведінки покупців. Мета – необхідно довести попит до нуля. Інструменти маркетингу: вилучення товару з виробництва, вилучення його з торгівлі, проведення антикомпанії щодо товару та його споживання, переорієнтація попиту.

Маркетинговий менеджмент – це управлінська діяльність, яка включає аналіз, планування, реалізацію та контроль заходів, спрямованих на формування та інтенсифікацію попиту на товари або послуги і збільшення прибутку. Слід зазначити, що у різних галузях, на різних рівнях маркетингової діяльності вживають такі поняття: — Індивідуальний маркетинг (маркетинг для одного споживача або

маркетинг «віч–на–віч») – полягає у пристосуванні товарного асортименту і маркетингових програм до потреб і уподобань індивідуального споживача. Передбачає масове обслуговування з індивідуальним підходом до споживачів, задоволення потреб кожного конкретного споживача.

Мегамаркетинг – це стратегія координації економічних, психологічних, політичних та суспільних впливів, спрямованих на встановлення співробітництва з політиками (політичними партіями) для виходу на певний ринок.

Просвітницький маркетинг (цивілізований маркетинг). Стратегія просвітницького маркетингу передбачає, що маркетинг підприємства повинен підтримувати оптимальне функціонування системи збуту продукції в довгостроковій перспективі. *Просвітницький маркетинг ґрунтується на 5-ти принципах:*

- маркетинг орієнтований на споживача – передбачає, що компанія повинна організовувати свою маркетингову діяльність з точки зору та в інтересах споживача;

- інноваційний маркетинг – передбачає постійне вдосконалення компанією власного товару (послуг) і маркетингу з метою запобігання переходу споживачів до конкурентів;

- маркетинг ціннісних переваг – передбачає, що компанія повинна вкладати більшу частину ресурсів у підвищення споживчої цінності (виробники, як правило, займаються: разовим стимулюванням збуту, незначними змінами в упаковці, рекламними акціями. Це може тимчасово підняти реалізацію товарів але це дає значно меншу цінність товару, аніж реальне покращення якості продукції, її функціональних можливостей, зручності для споживача);

- маркетинг з усвідомленням місії – передбачає, що компанія повинна визначити свою місію не у вузьких виробничих поняттях, а у широкому соціальному розумінні;

- соціальна спрямованість маркетингу – передбачає, що компанія повинна приймати рішення в галузі маркетингу з урахуванням побажань споживачів, вимог компанії, довгострокових інтересів споживачів і суспільства в цілому. **Бажані товари** – дають високе негайне задоволення та значні переваги в довгостроковій перспективі (смачний і корисний сніданок).

Привабливі товари – дають високе негайне задоволення, але можуть пошкодити в довгостроковій перспективі (алкоголь, цигарки,

солодощі). **Корисні товари** – не мають великої привабливості, але дають переваги в довгостроковій перспективі (ремені безпеки, подушки безпеки). **Неповноцінні товари** – не надають задоволення і довгострокових переваг (неефективні лікарські препарати). Завданням виробника є забезпечити товар довгостроковими перевагами, по можливості не знижуючи його привабливості.

Лікарські засоби як товар є особливими внаслідок соціальної значимості, оскільки вигоди від їх застосування проявляються в скороченні тривалості хвороби, втрат робочого часу в зв'язку з непрацездатністю, виплат з цієї причини, а також у використанні додаткового фонду робочого часу. В кінцевому результаті ліки є важливим чинником збереження життя людей. З іншого боку, деякі ліки є отруйними і сильнодіючими засобами. Недотримання правил їх застосування може спричинити погіршення здоров'я і навіть смерть. Крім цього, більшість лікарських засобів є біологічно активними синтетичними сполуками, аналоги яких відсутні в природі, що затрудняє процес їх безпечної природної утилізації.

1.3. Основні цілі, завдання маркетингу фармацевтичних підприємств

Здійснення маркетингової діяльності є об'єктивною необхідністю орієнтації науковотехнічної, виробничої та збутової діяльності підприємства з урахуванням ринкового попиту, потреб і вимог споживачів. Тут відображається і постійно посилюється тенденція до планомірної організації виробництва з метою підвищення ефективності функціонування підприємства загалом та його господарських підрозділів зокрема.

Маркетингова діяльність підприємства спрямована на те, щоб досить обґрунтовано, враховуючи запити ринку, встановлювати поточні і, головне, довгострокові (стратегічні) цілі, шляхи їх досягнення та реальні джерела ресурсів господарської діяльності, визначати асортимент і якість продукції, її пріоритети, оптимальну структуру виробництва і бажаний прибуток.

Головна мета маркетингу – це забезпечення рентабельності операцій, отримання високих комерційних результатів, запланованого прибутку у визначений проміжок часу в межах наявних засобів та виробничих можливостей, яке базується на вивченні та задоволенні нужд та потреб споживачів. Сутність маркетингу визначається тим, що

виробляти треба продукцію, яка б безумовно знайшла збут, а не намагатися нав'язувати покупцю товари, попередньо „неузгоджені” з ринком.

Предметом маркетингу є закони і закономірності розвитку ринкових відносин, включаючи механізм їх використання, під яким розуміються не тільки механізм реалізації основних законів, що регулюють ринкові відносини, таких, як закон попиту та пропозиції, закон узвишся потреб і інші, але і принципи і методи їх реалізації. Особливість маркетингу як наукової дисципліни полягає в тому, що саме маркетингова теорія має відповісти на запитання, як, використовуючи конкретний економічний простір і відповідне йому співвідношення попиту та пропозиції в межах тієї або іншої сфери виробництва, розподілу, обміну і споживання благ, вибрати визначений варіант поведінки (дій), спрогнозувати й одержати оптимальний результат.

Маркетинг так чи інакше зачіпає інтереси кожного члена суспільства: виробника, покупця, простого громадянина. Інтереси і цілі цих груп людей у більшості випадків є різними, а іноді суперечать один одному. На питання, чи потрібний маркетинг суспільству і які цілі він ставить, можна дати однозначну відповідь: маркетинг є найбільш ефективним інструментом розвитку ринкової економіки, орієнтованим на задоволення потреб покупців, а покупцем періодично стає кожний член суспільства, і тому маркетинг є необхідним елементом суспільного відтворення.

Цілі маркетингу є різними для виробників і споживачів продукції, тому що інтереси цих груп істотно змінюються. Цілі маркетингу стосовно виробників полягають в удосконалюванні продукції в інтересах покупців і стимулюванні збуту з метою одержання високих комерційних результатів і прибутку.

Що ж стосується цілей маркетингу стосовно іншої частини суспільства, то тут, на думку більшості теоретиків маркетингу, можливі чотири альтернативних варіанти:

1. Досягнення максимальне можливого високого рівня споживання.
2. Досягнення максимальної споживчої задоволеності тим або іншим товаром.
3. Забезпечення максимальне можливої розмаїтості товарів з метою надання споживачеві максимально широкого вибору.

4. Максимальне підвищення якості життя за рахунок широкого асортименту, високої якості, доступності продукції і збереження навколишнього середовища.

Щоб мати більш чітку уяву про зміст маркетингу, розглянемо ті завдання, що їх можна вирішувати за допомогою маркетингу:

1. Дослідження, аналіз та оцінка нужд реальних та потенційних споживачів продукції фірми.

2. Маркетингове забезпечення розробки нових екологічно чистих товарів та послуг.

3. Аналіз, оцінка та прогнозування стану та розвитку ринків, на яких фірма реалізує або планує реалізовувати свої товари та послуги.

4. Аналіз та оцінка діяльності підприємств–конкурентів.

5. Формування асортиментної політики фірми.

6. Безпосередня участь у формуванні стратегії та тактики ринкової поведінки фірми.

7. Реалізація продукції фірми, включаючи пошук оптимальних шляхів для збуту товару.

8. Розробка маркетингових комунікацій та реклами, включаючи її цілі, види та засоби, а також формування взаємин фірми з громадськістю.

9. Сервіс, включаючи всі види та форми обслуговування товарів, що знаходяться в експлуатації у споживачів.

10. Формування пропозицій, рекомендацій та загального маркетингового інформаційного забезпечення. З викладених вище завдань можна дійти висновку, що система маркетингу може трактуватися як у широкому, так і в більш вузькому розумінні. Перша трактовка розглядає маркетинг як концепцію, тобто сукупність науково обґрунтованих уяв про управління підприємством в умовах конкурентної економіки, у відповідності до якої, в основі виробничо–збутової діяльності лежать точні знання, передбачення та облік вимог і особливостей розвитку ринку. У більш вузькому аспекті система маркетингу розглядається як образ дії, тобто як система заходів, що здійснюється підприємством для підвищення його конкурентоспроможності шляхом максимального пристосування всієї діяльності та виробляємої або плануємої до виробництва продукції до вимог ринку та споживача з метою забезпечення більшого прибутку, зменшення комерційного ризику. З цього погляду маркетинг уявляє з себе найважливішу функцію управління підприємством, що тісно збігається з менеджментом, тобто маркетинг виступає як специфічна

форма застосування програмно–цільового методу організації виробничо–комерційної діяльності підприємства.

Будь–яка наука і професійна діяльність базується на визначених принципах. Принцип (від *Principium* – основа, початок) – основне вихідне положення будь–якої теорії, навчання; ідея, що керує; основне правило діяльності.

Отже основний принцип маркетингу як філософії, стратегії і тактики поводження учасників ринкових відносин, суть маркетингового підходу до проектування їх діяльності полягає в тому, що в главу кута ставляться запити споживачів. Цей принцип традиційно виражається формулою: «Знайди потребу і задовольни її». Реалізації основного принципу маркетингу підпорядковуються практично всі інші його принципи, які так чи інакше конкретизують, що збагачують його зміст, та розширюють можливості його реалізації. Розглянемо найбільш устояні з цих принципів.

1. Знання ринку, усебічне вивчення стану і динаміки споживчого попиту на даний товар (послугу), використання отриманої інформації в процесі розробки і прийняття науково–технічних, виробничих і господарських рішень.

2. Максимальне пристосування виробництва до вимог ринку з метою підвищення ефективності функціонування підприємства, випуск таких товарів, яких потребує споживач.

3. Вплив на ринок і споживчий попит за допомогою всіх доступних засобів з метою його формування в необхідних для підприємства напрямках.

4. Розвиток і заохочення на підприємстві творчого підходу до розв'язування технічних і господарських проблем, що виникли у результаті проведення маркетингових досліджень, і у першу чергу з удосконалювання і підвищення якості продукції та послуг.

5. Організація доставки товарів у таких кількостях, у такий час і в таке місце, що більш за все влаштовували б кінцевого споживача.

6. Забезпечення цільового управління всім процесом – науковими розробками, виробництвом, реалізацією, сервісом.

7. Вибір оптимального часу виходу на ринок з новою, особливо високотехнологічною продукцією.

8. Розбивка ринку на відносно однорідні групи споживачів (здійснення сегментації ринку) та орієнтація на ті сегменти, відносно яких підприємство володіє найкращими потенційними можливостями,

і випуск продукції з урахуванням особливостей окремих сегментів ринку, що характеризуються визначеним типом покупців і їх потреб.

9. Завоювання ринку за допомогою виробництва товару найвищої якості і надійності.

10. Боротьба з конкурентами за допомогою підвищення технічного рівня і якості продукції, надання покупцю більшого обсягу і кращої якості супутніх послуг.

11. Надання всебічного сприяння торговельним посередникам.

12. Адаптація стратегічних і тактичних рішень до факторів кон'юнктури з урахуванням пріоритетного застосування методів неактивного (поводження фірми будується за принципом «стимулреакція»), а активного маркетингу, що працює на засадах випередження і прогнозу, тобто маркетингу, що передбачає та/або формує попит.

Розглядаючи маркетинг з погляду реалізації його принципів, доцільно виділити в структурі маркетингу три взаємозв'язані частини:

1) все, що пов'язано з товаром, ринком та споживачем;

2) все, що пов'язано з рекламою збутом та сервісним обслуговуванням)

3) все, що пов'язано з участю маркетингу у всій іншій системі управління.

Маркетинг як концепція керування має ряд загальних функцій, властивому будь-якому типові керування, а саме, планування, організацію, координування, облік і контроль.

У той же час як специфічна економічна категорія маркетинг може виконувати і специфічні функції:

1. Комплексне дослідження ринку, що охоплює такі важливі напрями вивчення маркетингового середовища: аналіз сукупних характеристик ринку, кон'юнктурні дослідження і прогнози; аналіз споживчих властивостей конкретного товару та його поведження на ринку, а також уяв споживачів про відповідні характеристики товару; аналіз фірмової структури ринку; аналіз форм і методів збуту; вивчення споживачів (індивідуальних і колективних).

2. Аналіз виробничо-збутових можливостей підприємства. Дана функція являє собою важливий вид маркетингових досліджень, оскільки, тільки визначивши потреби ринку, підприємство не зможе ефективно вибрати конкретний його сегмент, цільовий ринок для цілеспрямованої маркетингової роботи, – для цього необхідно

співвідносити вимоги і запити ринку з власними можливостями і перспективами розвитку підприємства.

3. Розробка маркетингової стратегії і програми. Маркетингові програми є надзвичайно важливою ланкою маркетингової діяльності, від успішного здійснення якої значною мірою залежить успіх діяльності підприємства.

Стратегія маркетингу – програма маркетингової діяльності фірми на цільових ринках, яка визначає принципові рішення для досягнення маркетингових цілей. Вироблена стратегія обов'язково повинна бути пов'язана із місією організації. Встановлені стратегії маркетингу дають можливість прийняти рішення за елементами комплексу маркетингу, тобто розробляти програми маркетингу. Ці рішення стосуються товарів, рівня цін, каналів розподілу і рівнів обслуговування, системи просування товарів. Варто розробити такий варіант комплексу маркетингу, який забезпечував би споживачам найкращу пропозицію при збереженні витрат підприємства в розумних межах.

4. Здійснення товарної політики (product policy), як і наступні три функції маркетингу, являє собою спеціальні розділи маркетингової програми, серію конкретно реалізованих маркетингових заходів (marketing-mix) впливу на ринок, спрямованих на підвищення конкурентних позицій фірми. У даному випадку ці заходи стосуються споживчих властивостей продукції, що випускається, розробки нових її видів і асортименту і переслідують за мету довести якісні характеристики товару до рівня конкретних запитів покупців обраного сегменту ринку і забезпечити ефективний збут.

5. Здійснення цінової політики (pricing policy) має на увазі визначення цінової стратегії поведінки фірм на ринку у розрахунку на тривалу перспективу і цінову тактику на більш короткий період щодо кожної групи і кожного виду товару, а також конкретних сегментів ринку.

6. Здійснення збутової політики (distribution chattel policy) припускає планування і формування каналів збуту товарів підприємства за прямим або непрямим методом. Прямий метод припускає організацію філій, збутових складів, демонстраційних залів, станцій і центрів техобслуговування безпосередньо самим підприємством, тобто торгівлю через власну, залежну, збутову мережу. Непрямий метод означає торгівлю через незалежних посередників. Комбінованим (змішаним) методом можна вважати

торгівлю через змішані товариства за кордоном і спільні підприємства на території України.

7. Комунікаційна політика (communication policy або promotion policy), або ФОПСТИЗ (формування попиту і стимулювання збуту) являє собою планування і здійснення комплексу заходів, спрямованих на просування товару на ринок, для чого здійснюються: престижна реклама, товарна реклама; прямий або персональний продаж; стимулювання збуту за допомогою фінансових засобів; передпродажне та післяпродажне (гарантійне і післягарантійне) обслуговування тощо Західні маркетологи дотримують у цій частині концепції маркетингу поняття promotional mix, у яке вони включають рекламу, персональні або прямі продажі, «пабліситі», «паблік рилейшнз», засоби стимулювання збуту.

8. Організація маркетингової діяльності передбачає створення спеціальних структур підрозділів у системі управління виробничо–збутовою і науково–технічною діяльністю фірми, що, як правило, будуються за трьома основними принципами, допускаючи різне їхнє комбінування і варіації: маркетингові підрозділи за функціональним призначенням, за товарною ознакою, за регіонами, за групами споживачів. Крім того, маркетинговим службам властиве включення в організаційну структуру гнучких тимчасових робочих груп, що дозволяють концентрувати маркетингові зусилля на найбільш важливих напрямках і швидко реагувати на зміни макро– і мікросередовища маркетингу.

9. Контроль маркетингової діяльності здійснюється в процесі реалізації маркетингових програм, тобто протягом усієї маркетингової роботи, у виді контролю за виконанням планів фірми (через контроль за реалізацією й аналіз можливостей збуту, контроль прибутковості й аналіз ефективності маркетингових витрат, стратегічний контроль і ревізію маркетингу).

Питання для самоконтролю:

1. Назвіть основні чинники приросту світового фармацевтичного ринку?

2. Що являє собою фармацевтичний маркетинг?

3. Охарактеризуйте основну мету фармацевтичного маркетингу?

4. Які основні завдання фармацевтичного маркетингу?

5. Охарактеризуйте коло інтересів фармацевтичного маркетингу?

6. Назвіть види фармацевтичного маркетингу?

ТЕМА 2. СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ

*Найретельніше слід перевіряти
правильність суджень, які здаються нам
очевидними.*

Ален Р. Маккензі

Після вивчення теми Ви зможете:

- охарактеризувати етапи розвитку фармацевтичного маркетингу ;
- провести порівняльний аналіз концепцій маркетингу;
- визначити концепцію, яка найбільше відповідає фармацевтичному ринку
- описати ефективність використання комплексу маркетингу.

План

- 2.1. Історія та особливості розвитку фармацевтичного маркетингу
- 2.2. Концепції маркетингу
- 2.3. Комплекс маркетингу

2.1. Історія та особливості розвитку фармацевтичного маркетингу

За умови еволюційних процесів у фармацевтичній галузі в Україні загострюється конкурентне середовище на вітчизняному ринку лікарських засобів, що примушує продуцентів застосовувати сучасні концепції маркетингу.

Основи фармацевтичного маркетингу закладені в першій половині 40–х років ХХ століття. Стимулами до його активного розвитку були широке розповсюдження сульфаніламідних препаратів і пеніциліну, зростання кількості продуцентів і посередників у галузі та високі вимоги до лікарських засобів та їхнього вибору.

Сьогодні вітчизняні продуценти лікарських засобів здійснюють перехід до соціальноетичного маркетингу, що вимагає виконання комплексного дослідження фармацевтичного ринку, виявлення цільових сегментів споживачів і інтересів суспільства загалом, виробництва відповідної продукції, проведення активних маркетингових заходів та досягнення власних цілей через задоволення потреб із урахуванням суспільних інтересів. З огляду на класичну теорію фармацевтичний маркетинг складається з чотирьох елементів, серед яких товар, ціна, розповсюдження й просування.

Формування та функціонування комплексу елементів фармацевтичного маркетингу визначається специфікою галузі, яка виявляється в такому: – соціальна значущість лікарських засобів, які є важливим чинником збереження життя людей, скорочення тривалості хвороби за умови дотримання правил їхнього застосування, втрат робочого часу внаслідок непрацездатності тощо; – екологічна значущість природної утилізації лікарських засобів, оскільки більшість з них є біологічно активними синтетичними сполуками, аналоги яких відсутні в природі; – незначний вплив ціни на придбання лікарських засобів, оскільки купівля залежить від стану здоров'я людини, а також витрати на життєво важливі препарати частково компенсуються державою; – розповсюдження лікарських засобів здійснюється через спеціалізованих посередників за наявності дозволу (ліцензії); – лікарські засоби – продукція вимушеного попиту, тому маркетингова комунікативна політика спрямована в цілому на медичних і фармацевтичних фахівців тощо.

На підставі теперішнього етапу розвитку галузі, теоретичних положень і практичного досвіду ринкової діяльності до **особливостей сучасного фармацевтичного маркетингу віднесено:**

– орієнтація маркетингових досліджень на вивчення поведінки споживачів на основі впливу спеціалізованих референтних груп, власного досвіду лікування, системи просування, консультування лікаря чи фармацевта, який враховується у процесі купівлі лікарських засобів;

– залучення маркетингових підрозділів продуцентів до розроблення належного лікарського засобу. Спеціалісти, які виконують маркетингові дослідження, відповідають не лише за вірність оцінювання терапевтичної дії ліків із урахуванням тривалості та важкості захворювання, але й за те, щоби дозування, форма випуску, упаковка і ціна були зручними і доступними для лікаря і пацієнта;

– постійність процесу формування, підтримання та розвитку комплексу елементів маркетингу, що забезпечують конкурентоспроможність лікарського засобу, основними складовими якого є якість, безпека та ефективність запропонованого препарату. Фармацевтична промисловість України орієнтована на випуск препаратів генериків, тому необхідною умовою підвищення якості та безпеки лікарських засобів є випробування їхньої біоеквівалентності порівняно з оригінальними препаратами з метою посилення терапевтичного ефекту. Якість лікарського засобу повинна

забезпечуватися на кожному етапі виробничого процесу, що можливе за умови впровадження на вітчизняних підприємствах вимог GMP та інспектування виробництва;

- зростання ролі упаковки лікарських засобів у товарній політиці продуцентів, що вимагає формування пропозиції належної кількості ліків для сприяння ефективності продажів, покращання зовнішнього оформлення, застосування придатної кольорової гами та іміджевих ознак, підвищення інформаційної наповненості з метою гарантування безпеки застосування препарату;

- спрямування цінової політики на підтримання балансу між інтересами виробників лікарських засобів та пацієнтів з урахуванням державної політики; – забезпечення доступності лікарських засобів, що пов'язано з функцією часу. З одного боку, лікарські препарати повинні бути доступні в певному місці та в певний час, а з другого – визначення оптимального часу виходу на ринок з новим препаратом;

- направленість системи просування на підвищення інформаційної обізнаності споживача лікарських засобів, доведення до нього інформації щодо переваг певних препаратів, застосування придатних методів просування з урахуванням можливості нанесення шкоди здоров'ю пацієнта й налагоджену систему прямих і зворотних комунікацій;

- посилення суспільної ролі фармацевтичного маркетингу, яка виявляється у розробленні нових активних речовин, швидкому та безпечному перетворенні їх у зручні терапевтичні засоби, виробництві та розповсюдженні ефективних препаратів.

Урахування визначених особливостей у практичній діяльності сприяє підвищенню ролі соціального чинника при реалізації маркетингової політики фармацевтичного підприємства через забезпечення пацієнтам доступності необхідних і якісних лікарських засобів, впровадження національної системи відповідального самолікування, врахування фармакономічних чинників при забезпеченні населення лікарськими засобами.

За умов розвитку ринкових процесів у сфері обігу фармацевтичного товару, пов'язаних з насиченням ринку ЛЗ, конкуренцією, необхідністю інноваційно-інвестиційного розвитку фармацевтичних організацій для досягнення бізнес-цілей, ускладнюється проблема узгодження інтересів суспільства та підприємств і закладів галузі. В регулюванні взаємовідносин у ланцюгу «підприємство – споживач – суспільство» все більшого

значення набуває використання теорії менеджменту та маркетингу, зокрема маркетингового управління. При цьому важливими є відповідність рівнів розвитку та ступеня використання і менеджменту, і маркетингу на підприємстві. В практичній діяльності суб'єктів господарювання менеджмент безпосередньо пов'язується з управлінням, а розуміння маркетингу як системи управління відстає від ситуації з менеджментом.

Поширеною є думка, що маркетингова діяльність спрямована на споживача через параметри комплексу маркетингу. Проте пропонується системне визначення маркетингу – діяльність підприємства з управління існуючим попитом, спрямована на досягнення ринкових цілей підприємства на засадах концепції маркетингу, яка полягає у формуванні та коригуванні параметрів комплексу маркетингу за результатами моніторингу середовища маркетингу та оцінки ступеня досягнення цілей і завдань. У даному визначенні відображається стратегічна спрямованість маркетингу, значущість його в подоланні протиріч між мінливим зовнішнім середовищем та діяльністю окремого підприємства. Маркетинг стає настільки важливим для підприємства, що його принципи мають бути задіяні у діяльності всіх співробітників у межах їх відповідальності, а не тільки маркетологів.

Друга половина ХХ ст. характеризувалася тим, що управлінська концепція маркетингу організації змінила свій масштаб, стала спільною, єдиною для всієї (фірми), перетворившись на маркетингове управління організацією. Таким чином почала формуватись концепція маркетингового управління, вплив якої поширився на всю систему менеджменту суб'єкта господарювання. Особливе значення це має для аптечних закладів, де, як правило, відсутні спеціалізовані підрозділи або фахівці-маркетологи. В невеликих фармацевтичних оптових та оптово-роздрібних підприємствах також обмежене використання праці спеціалістів маркетологів, відповідно, маркетингові функції розподіляються між керівниками та спеціалістами, виконання яких потребує усвідомленого професійного підходу.

Сьогодні, з урахуванням тенденцій до ефективної взаємодії влади та бізнесу, маркетингове управління (маркетинговий менеджмент) виходить за межі окремого підприємства. В економічній літературі піднімається питання про використання його принципів у регулюванні національного та регіонального ринків. З огляду на соціальну

значущість фармацевтичного ринку рівневе маркетингове управління набуває особливої актуальності.

Маркетинг належить до тих загальноновизнаних економічних наук, цілісне й результативне сприйняття яких вимагає самостійного дослідження з урахуванням: еволюції концепції маркетингового управління та його системних інструментів, виходячи з досвіду світової економіки; загальних тенденцій, характерних для кожного етапу розвитку маркетингового управління незалежно від національних особливостей середовища суб'єктів; сучасних особливостей розвитку теорії і практики маркетингового управління учасниками ринку.

У теорії маркетингу виділяють різні концепції, які можна об'єднати в такі групи:

- понятійні концепції маркетингу – як філософії бізнесу, як науки, як управлінської концепції, що зумовили існування понад 200 визначень маркетингу;

- концепції маркетингу залежно від стану попиту – розвиваючий, протидіючий маркетинг, демаркетинг, ремаркетинг тощо;

- прикладні концепції маркетингу залежно від сфер його застосування, що, своєю чергою, розділяють на концепції комерційного маркетингу (промисловий, торговий, банківський маркетинг, підприємств громадського харчування та ін.) і прикладні концепції некомерційного маркетингу (соціальний маркетинг, мікромаркетинг, глобальний маркетинг, маркетинг політичних партій тощо);

- управлінські концепції маркетингу – концепції стратегічного маркетингу, максимаркетингу, безпосередньо маркетингового управління та ін. У міру розвитку психології, соціології, економіки, математики та інших, прямо чи опосередковано пов'язаних з маркетингом і менеджментом, відбувся перерозподіл уваги вчених та практиків-менеджерів до функціональних об'єктів управління та відповідних структур організації (виробництво, фінанси, кадри, збут і маркетинг, дослідження і розробки, закупівлі та постачання).

Із середини 50-х рр. ХХ ст. в Європі та США в умовах посилення конкурентної боротьби один із функціональних суб'єктів управління – відділ збуту, який поступово трансформувався в структурі менеджменту у відділ маркетингу, в подальшому посилив свої позиції до функціонального управління маркетингом. Відповідно посилювалась і роль маркетингу в менеджменті, управлінська

концепція маркетингу змінила свій масштаб, стала єдиною не тільки для маркетингового відділу чи управління, а й для всієї організації, пріоритетною в його менеджменті, перетворившись таким чином з управління маркетингом в організації на маркетингове управління суб'єктом.

У ХХІ ст. розповсюдження технологічного прогресу набуває загального характеру. Підвищується рівень насичення потреб базового ринку. Сегментація ринку вимагає розробки нових стратегій для кожної групи потенційних споживачів. Практика ринкових відносин, зростаюча інтернаціоналізація ринків сприяють лібералізації міжнародної торгівлі, розширенню зовнішньоекономічних зв'язків. Вплив цих факторів, з одного боку, сприяє ускладненню та росту непередбачуваності макросередовища маркетингу, а з іншого – появі «нового споживача».

Перспективи розвитку маркетингу деякі класики цієї теорії вбачають у переході від традиційного маркетингу, орієнтованого на збільшення обсягу продажів, ринкової частки, прибутку, до нового маркетингу. Новий маркетинг спрямований на збільшення вартості бізнесу, істотну частину якого можуть становити нематеріальні активи, також і споживацький капітал. Останній трактується як сума дисконтованих життєвих цінностей усіх споживачів компанії. З позицій збільшення вартості бізнесу посилюється орієнтація на довгострокову перспективу всіх напрямків маркетингової діяльності.

Певних специфічних особливостей, пов'язаних з концентрацією на потреби споживача, набув з 80-х рр. минулого століття маркетинг в Японії. Так, американська версія маркетингу передбачає, що запити споживачів хоч і важливі, та враховувати їх слід для досягнення «організаційних цілей» компанії: заради цих цілей потенційного споживача переконують і умовляють, ним маніпулюють. Маркетинг в японському варіанті – це «спільність відчуттів зі споживачем і задоволення його бажань на такому ж рівні, як сам виробник задовольняв би свої власні бажання». В американському маркетингу головна тактика – умовляння та переконання потенційного споживача, в японському – слугування споживачеві через товари та сервіс. Але це не означає, що японські компанії виступають у ролі пасивних виконавців примх клієнтів, вони намагаються не випускати ініціативу. Позиція керівників японських компаній ґрунтується на тому, що необхідно вивчати потреби споживачів не для того, щоб потім беззаперечно їх задовольняти, а щоб компанії могли мати реальне

уявлення про справжні запити потенційних покупців і потім розробляти відповідну запитам продукцію. Більшість японських компаній-лідерів стали такими завдяки тому, що змогли відчутти запити споживача раніше, глибше й повніше, ніж він сам, а потім запропонувати йому дійсно життєво необхідні товари та послуги, про існування яких він до появи їх на ринку і не підозрював.

У цілому в Японії, на відміну від Заходу, характерна, з одного боку, добре розвинена система маркетингу стосовно вивчення попиту та потреб споживача, а з іншого – країна потребує удосконалення захисту споживача через законодавчу базу.

Вивчаючи досвід та особливості зарубіжного маркетингу, фахівці зазначають, що значного збитку філософії та методології маркетингу завдає бездумне перенесення зарубіжних моделей і методів маркетингу на український чи будь-який інший ґрунт. Один із класиків маркетингу Голубков Є. П. звертає увагу на те, що в публікаціях останніх років та при дослідженні ролі маркетингу в діяльності компаній має місце переоцінка ролі маркетингу, зниження його ефективності. Автор пояснює це зміною умов і можливостей здійснення маркетингу, деякими впливовими факторами. Зокрема, це:

- нечітке розуміння маркетингу: в різних компаніях його трактують по-різному, часто на основі особистого погляду віцепрезидента. Більшість керівників маркетингових підрозділів відзначають, що важко отримати бюджетну підтримку маркетингу, якщо він залишається концепцією подвійного змісту з нечіткою відповідальністю та невизначеним внеском у фінансові показники компанії;

- важко пов'язати маркетингові дії з вимірюваними показниками ефективності. Фінансовий тиск, нездатність маркетингологів у багатьох випадках документально підтвердити їх внесок у результати бізнесу призводить до зменшення витрат на маркетинг, зумовлює передачу грошей та відповідальності структурам збуту;

- перерозподіл ресурсів з маркетингу на продаж: фінанси поступово переорієнтовуються з масової реклами та стимулювання споживачів на підтримку діяльності торгових агентів та стимулювання торгівлі;

- збільшилась потреба в управлінні взаємодією зі споживачами: управління взаємодією зі споживачами стає центральною концепцією маркетингу. Без чіткого бачення ролі маркетингу в майбутньому він

може відчувати коливання між централізацією та децентралізацією, між орієнтацією на довгострокову та короткострокову перспективу

Разом з тим відзначається, що сучасні ринкові процеси – зміна стилю життя, підвищення ринкової грамотності роблять іншим споживача; якісні зміни в продуктовому наповненні ринку; посилення конкуренції та її якісні зміни; глобалізація та концентрація капіталу; зростання ролі інновацій; розвиток різноманітних партнерських стосунків з існуючими споживачами, постачальниками, посередниками, між усіма групами впливу в організаціях (акціонерами, керівниками, персоналом та ін.); зростання ролі створення стратегічних довгострокових альянсів; розвиток інформаційних технологій – приводять до посилення значення маркетингу. Все більше здійснюється перехід від маркетингу «вільних витрат» до маркетингу, заснованому на окупності інвестицій, зростають вимоги керівників компаній до систем оцінки ефективності маркетингу.

Під впливом кризових явищ у суспільстві в більшості зарубіжних компаній та вітчизняних підприємств виникло намагання керівників економити на маркетинговій діяльності. Проте приклад в основному великих іноземних компаній, де маркетинг залишався такою ж управлінською сферою, як фінанси та збут, показав можливості його позитивного впливу на результати роботи. Нестандартні маркетингові заходи перетворились на «рятувальний круг» для бізнесу. Для тих же компаній, які, маючи фінансові ресурси, скористалися можливістю нарощувати ринкову присутність, роль маркетологів значно зросла. В таких компаніях маркетингові плани входили до стратегії стосовно завоювання частки ринку у конкурентів. Відповідно до визначених цілей планувалась маркетингова активність, розроблялась креативна стратегія та медіа план для досягнення максимальних показників ефективності витрат.

2.2. Концепції маркетингу

Концепція маркетингу являє собою науково обґрунтований проект організації маркетингової діяльності, який ґрунтується на конкретній керівній ідеї, ефективної стратегії, необхідному оперативному інструментарії здійснення маркетингової діяльності в цілях досягнення результатів, обумовлених стратегічним планом підприємства. Концепція маркетингу може також розглядатися як

інтегрована, орієнтована на споживача і прибуток філософія бізнесу, філософія ведення справ підприємства і людини. У цьому контексті в сучасних умовах господарювання маркетингова концепція полягає в тому, щоб уся діяльність підприємства виходила із знання споживчого попиту і його змін у перспективі.

Таким чином, концепція маркетингу повинна бути обрана підприємством залежно від характеристик зовнішнього і внутрішнього середовища підприємства. Чим значніша конкурентна присутність на ринку і чим більше потреб у споживача, тим більш функціональним і просунутим повинен бути маркетинг.

Чим більш просунутий маркетинг, тим більш високі вимоги висувають до внутрішнього середовища компанії. Тому процес розробки концепції маркетингу трудомісткий, враховує фактори зовнішнього і внутрішнього середовища підприємства та включає послідовність етапів представлених на рис.1.2

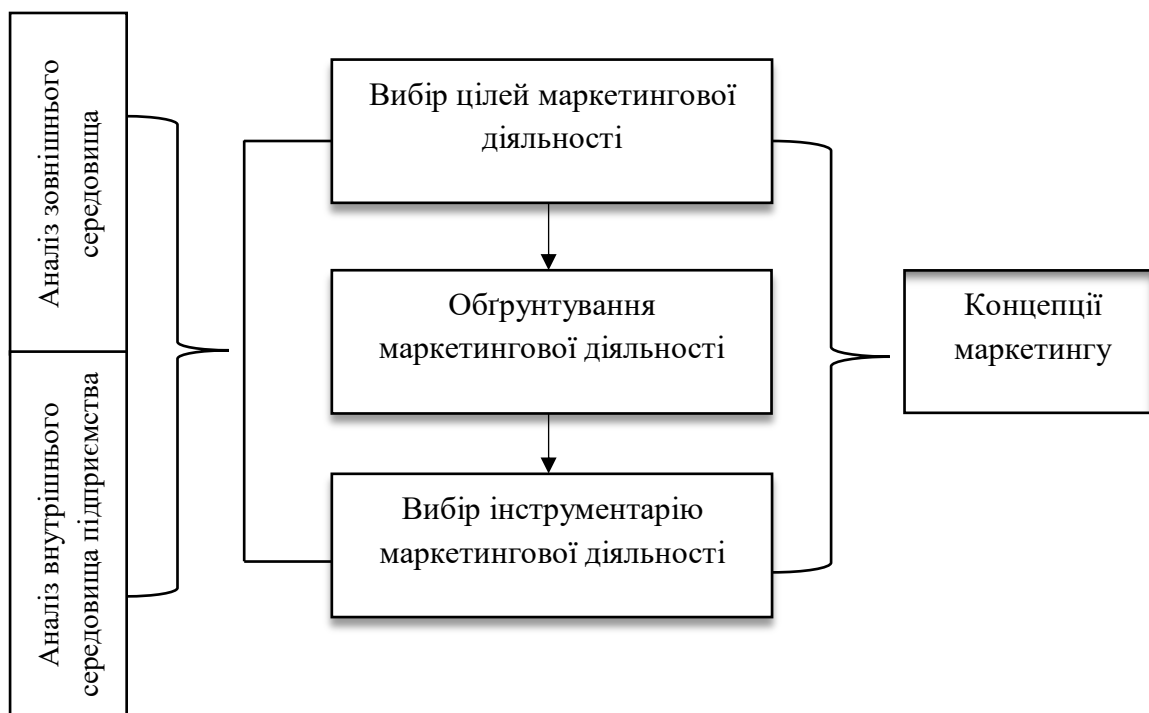


Рис. 2.1. Етапи вибору концепції маркетингу

Варто підкреслити, що домінуюча концепція маркетингу зазнавала еволюційних змін, пов'язаних зі зміною рівня розвиненості виробництва і попиту на запропоновані товари. Зміни концепції маркетингу в основному визначалися і визначаються не тільки станом таких суб'єктів, як виробник, споживач і держава, а й характером їх взаємодії в ринковому просторі.

Натепер найбільш відомими і загальноприйнятими в еволюції маркетингу є сім основних концепцій маркетингу, обґрунтованих світовою наукою і практикою в області маркетингу. Кожна з концепцій передбачає наявність певного акценту маркетингової діяльності на певному аспекті або сфері маркетингової діяльності. Переміщення акцентів залежить, як уже вказувалося нами раніше, від істотних змін, що відбуваються у зовнішньому і внутрішньому середовищі компанії. Якщо розглядати концепції маркетингу у розвитку, то вони виникали у такому порядку: виробнича концепція, товарна концепція, збутова концепція, традиційна концепція маркетингу, концепція соціально-етичного маркетингу, сервісна концепція, концепція маркетингу взаємодії.

Для розмежування етапів розвитку концепції маркетингу застосовують **три головні відмінні критерії:**

1. Провідна ідея.
2. Основний інструментарій.
3. Головна мета.

Таблиця 2.1.

Етапи еволюції маркетингу

Концепція	Провідна ідея	Основний інструментарій	Головна ціль
1	2	3	4
Виробнича (1860–1920)	Виробляю те, що можу	Собівартість, продуктивність	Зростання продажів, максимізація прибутку
Товарна (1920–1930)	Виробництво якісних товарів	Товарна політика	Удосконалення споживчих властивостей товару
Збутова (1930–1950)	Розвиток збутової мережі	Збутова політика	Інтенсифікація збуту товарів за рахунок зусиль з просування
Традиційного маркетингу (1960–1980)	Виробляю те, що потрібно споживачеві	Комплекс маркетингу–мікс, дослідження споживача	Задоволення потреб цільових Ринків

1	2	3	4
Соціально–етичного маркетингу (1980–1995)	Виробляю те, що потрібно споживачам з урахуванням вимог суспільства	Комплекс маркетинг–мікс, дослідження соціальних та екологічних наслідків виробництва і споживання вироблених товарів	Задоволення потреб цільових ринків за умови заощадження ресурсів, охорони навколишнього середовища
Маркетинг взаємодії (з 80–х рр. минулого століття)	Індивідуалізація відносин зі споживачем	Управління взаємовідносинами зі споживачем	Побудова системи довгострокових відносин з клієнтом заснованої на соціальній і технічній адаптації партнерів один до одного і на інвестиціях у відносини

У таблиці 2.1. представлені етапи еволюції концепції маркетингу залежно від зміни суті зазначених елементів. Відзначимо, що запропонований процес розвитку концепції маркетингу не є єдиним для всіх країн з ринковою економікою, оскільки еволюція маркетингу в кожній окремій країні залежно від рівня розвитку ринкових відносин має певні специфіку та особливості. Однак у такій класифікації концепцій маркетингу чітко простежується, на наш погляд, загальна тенденція розвитку маркетингу – перенесення уваги з виробництва товару на споживача і взаємодія з ним. У ході аналізу еволюції концепції маркетингу особливу увагу потрібно звертати на взаємозв'язок не тільки між основними суб'єктами маркетингової діяльності (виробник, споживач і держава), але і визначати роль основної функції маркетингу – функції дослідження в процесі реалізації управлінських функцій підприємства. Це пояснюється основоположною ідеєю маркетингу як науки, яка полягає в тому, що ефективність виробництва на галузевому рівні і рівні підприємства визначається ступенем створення і задоволення попиту. Дана обставина, у свою чергу, робить дослідницьку функцію маркетингу однією із найважливіших у сфері управління підприємством і системою його взаємодій.

Початковою концепцією маркетингу була **виробнича концепція**, в якій провідна роль належить виробнику товару, який прагне збільшити обсяг виробництва і розширити асортимент. Відповідно до цієї концепції, при організації виробництва і реалізації продукції використовується такий принцип поведінки споживача: орієнтація на товари, які широко поширені і продаються за доступною ціною. Іншими словами, вимоги до якості в даній концепції досить низькі, але це не означає, що товар може бути не якісним, просто він повинен бути стандартним, уніфікованим і дешевим.

З початку 20-х років минулого століття зусилля суб'єктів ринку націлюються в першу чергу на вдосконалення споживчих властивостей продукції. Таким чином, відбувається зміна головних акцентів маркетингу і поступовий перехід до нової, **товарної концепції**. Вихідним постулатом товарної концепції щодо поведінки споживача є такий: споживач завжди сприятливо поставиться до товару, якщо він хорошої якості і має помірну ціну, інакше кажучи, на перший план при здійсненні споживчого вибору виходить співвідношення «ціна – якість». Споживач зацікавлений у таких товарах, знає про наявність виробів-аналогів і здійснює свій вибір шляхом порівняння якості і цін на аналогічні товари інших підприємницьких організацій. Звідси випливає, що досягнення бажаного обсягу продажу і прибутку вимагає невеликих витрат на маркетингову діяльність. Таким чином, у центрі уваги виробника виявляється розвиток якісних характеристик продукції, модернізація товарів, розробка нових моделей.

Наступна концепція маркетингу, що домінувала в період з 30-х по 50-ті роки ХХ століття, отримала назву **збутової**, тобто орієнтований на продаж. Перехід до цієї концепції прийнято вважати серйозною зміною порівняно з двома попередніми. Основним завданням виробника товару в рамках цієї концепції є досягнення обсягу продажів, необхідного для отримання прибутку, за рахунок різних заходів щодо стимулювання збуту. Інакше кажучи, в основу закладається такий принцип поведінки споживача: споживач буде купувати запропоновані товари, якщо компанією будуть запропоновані певні зусилля по просуванню товарів. У зв'язку з цим у цей період активно використовуються агресивні методи збуту, проводиться активна рекламна політика і застосовується цілий комплекс методів щодо стимулювання збуту (знижки, уцінки, виставки, лотереї тощо).

Поява нової концепції збуту в середині 50-х років минулого сторіччя – **традиційного маркетингу** – істотно змінило зміст концепції збуту. Концепція маркетингу – це орієнтація на покупців, підкріплена комплексом заходів, націлених на задоволення потреб ринку. Вона починається з виявлення реальних і потенційних покупців та їх потреб. Відповідно до цієї концепції мети підприємства, особливо довгострокові, можуть бути досягнуті тільки завдяки дослідженню потреб і бажань таких груп споживачів, яким організація спрямовує і пропонує вироби і послуги, що задовольняють споживача за якістю і ефективністю.

Усе це призводить до того, що маркетинг виконує контролюючу функцію всієї іншої діяльності підприємства. Маркетингові дослідження та маркетинговий аналіз набувають вагомую роль у загальній системі управління компанією, а більш глибоке вивчення запитів споживачів стає одним із провідних завдань маркетингових підрозділів компанії. Таким чином, у рамках даної концепції споживач стає центральною фігурою, інтересам якого підкоряється все виробництво.

На зміну традиційному маркетингу приходить нова концепція, в основі якої лежить прагнення раціоналізації споживання, гуманізації виробництва та екологічної захищеності суспільства від небажаних процесів виробництва. Нову концепцію Ф. Котлер назвав концепцією **соціально-етичного маркетингу**, яка припускає досягнення цілей підприємства з урахуванням задоволення потреб як окремого споживача, так і суспільства в цілому.

Особливості лікарських засобів, як товарів актуалізують ще одну особливість фармацевтичного маркетингу – його соціальну відповідальність. Соціально-відповідальний (соціально-етичний) маркетинг з'явився у кінці 80-х років минулого сторіччя. Поки що немає визначення того, що таке неетична поведінка. Але в цілому можна говорити про те, що кожен споживач має право на безпеку, повну і правдиву інформацію і отримання цінностей, які відповідають ціні. Соціально-відповідальний маркетинг інтегрує в собі інтереси бізнесу, споживачів і держави.

У концепції соціально-етичного маркетингу споживач остаточно зайняв центральне місце, виконуючи контролюючу функцію в бізнесі, а маркетинг, «замикаючи» на собі усі види підприємницької діяльності в компанії, виконує інтегруючу функцію, постійно співвідносячи інтереси виробників і споживача з інтересами всього суспільства.

Концепція соціально-етичного маркетингу тісно пов'язана із соціальною спрямованістю фармацевтичного ринку та впливає на специфіку фармацевтичного маркетингу. Останній містить стандартні підходи, що зустрічаються в будь-якій галузі, і зовсім особливі, не характерні для інших ринків, риси. Це позначається на обігу ЛЗ, структурі ринку та діючих суб'єктах. На рівні аптечних закладів особливо виділяється структурна неоднорідність фармацевтичного ринку.

Однією з останніх сучасних концепцій маркетингу є **сервісна**, що з'явилася у зв'язку з тим, що сучасна світова економіка сама стає все більш орієнтованою на галузі сервісного підприємництва. Таким чином, дана концепція маркетингу орієнтує виробника на фокусування його зусиль на сервісі. У розвинених країнах майбутнє суспільство називають сервісним або економікою послуг, тому що вважається, що більше половини національного продукту в світі буде проводитися в сфері послуг.

Сервісна концепція не змінює основних цілей маркетингу, а лише зміщує акценти в сукупному маркетинговому рішенні. Цей зсув відбувається в сторону сервісу, пропонованого споживачам або побудови ефективної системи обслуговування клієнтів. Це дає змогу залучати все нових і нових покупців до споживання продуктів або послуг компанії, а також розширювати систему постійних покупців, які отримують задоволення від обслуговування, яке отримують в компанії.

І, нарешті, зупинимося на запропонованій у 1980–ті роки нової концепції маркетингу, що отримала назву **маркетинг взаємодії**, або маркетинг відносин. Основна ідея маркетингу взаємодії полягає в тому, що об'єктом управління маркетингу стає сукупне рішення, а відносини (комунікації) з покупцем та іншими учасниками процесу купівлі–продажу. Дана концепція передбачає, що кожен клієнт вимагає індивідуального підходу з погляду процесу взаємодії з ним. При цьому основною метою компанії є побудова системи довгострокових відносин з клієнтами, клієнт і система взаємодії з ним стає одним із провідних активів і факторів ринкової стійкості підприємства.

Використання даної концепції дає змогу компанії постійно збільшувати коло своїх клієнтів і створювати мережі клієнтів з міцними довгостроковими взаємовідносинами, які неможливо розірвати фірмам–конкурентам. Інакше кажучи, соціальна сторона

взаємин виходить на перший план, передбачається, що задоволення від відносин є первинним, а задоволення від товару – вторинним.

2.3. Комплекс маркетингу

Модель маркетинг – мікс, або також званий комплекс маркетингу є основним елементом будь-якої бізнес стратегії. Модель проста і універсальна у використанні, і являє собою якийсь чек-лист для результативного розвитку продукту компанії на ринку. Саме через свою простоту модель маркетинг міксу може використовувати будь-хто – навіть людина, що не є фахівцем в області маркетингу.

Комплекс маркетингу складався з чотирьох елементів (4P), згодом ускладнювався і в результаті перейшов в комплекс маркетингу 5P і 7P.

Спершу комплекс маркетингу включав тільки 4 основні елементи. Такий маркетинг мікс називається базовою моделлю 4P. В маркетинговій теорії та практиці система засобів маркетингу отримала назву «маркетинг-мікс», а класичною схемою її класифікації є концепція «4P» (від початкових букв англійських назв кожної з чотирьох груп елементів — product, price, promotion, place). Ця концепція в даний час є найбільш популярною і широко використовуваною, але вона не носить універсальний характер і тому не може бути безпосередньо використана для всіх підприємств і видів діяльності.

Товар (product) – головний елемент комплексу маркетингу. Розкривається через такі категорії: упаковка, асортимент, якість, торгова марка, післяпродажне обслуговування, сервіс, можливість повернення, обміну тощо. **Лікарські засоби як товар** є особливими внаслідок соціальної значущості, оскільки вигоди від їх застосування полягають в скороченні тривалості хвороби, втрати робочого часу по непрацездатності, виплат з цієї причини, а також у використанні додаткового фонду робочого часу. Таким чином, лікарські засоби є важливими факторами збереження життя людей. З іншого боку, деякі препарати є отруйними і сильнодіючими засобами. Недотримання правил їх застосування може викликати погіршення здоров'я і навіть смерть. Крім цього, більшість лікарських засобів є біологічно активними синтетичними речовинами, аналоги яких відсутні в природі, що ускладнює 10 процес їх безпечної природної утилізації.

Отже, мова йде про соціальну та екологічну особливість (specificity of social and ecological).

Ціна (price) розглядається з погляду підходів до ціноутворення: преїскуранти, знижки, націнка, терміни виплати, кредит, умови платежу тощо. Ціна встановлюється таким чином, щоб сприяти продажу і водночас забезпечувати певний дохід підприємству.

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

Місце (place) або дистрибуція (розповсюдження) – це дії, які здійснює підприємство для забезпечення доставки товару цільовій групі споживачів у потрібне місце і час. Його характеризують такі категорії: канали розподілу (збуту), посередники, рівні збуту, транспортування, складський запас, розміщення, підготовка торгового персоналу та ін. Особливістю поширення лікарських засобів є те, що їх виробництво, оптова та роздрібна реалізація можуть здійснюватися тільки на підставі спеціального дозволу, тобто мова йде про особливості ліцензування (specificity of licensing).

Просування (promotion) – створення інформаційних взаємозв'язків підприємства зі своїм цільовим ринком (споживачами). Тут мається на увазі: зв'язок з громадськістю, реклама, виставки, персональний продаж, стимулювання збуту, PR, метод прямого продажу та ін. Особливістю поширення лікарських засобів є те, що їх виробництво, оптова та роздрібна реалізація можуть здійснюватися тільки на підставі спеціального дозволу, тобто мова йде про особливості ліцензування (specificity of licensing).

На сучасному етапі розвитку фармацевтичні підприємства використовують **концепцію маркетинг-мікс 5P**, яка включає ще один елемент – люди (People) – продавці і покупці товару (маркетинг відносин) – розробка кадрової політики компанії (підбір і навчання персоналу, орієнтованого на клієнта і цілі фірми), формування потенційних клієнтів. Як напрямок маркетингової діяльності з'явилося відносно недавно в якості доповнення до німецької школи маркетингу

(4P). Концепція «5P» (комплекс) на практиці реалізується в структурі функціонального маркетингу.

Розглянемо принципи формування фармацевтичного маркетингу. Для цього пропонуємо його подання у вигляді концепції маркетинг-міксу або 5P через призму комплексу особливостей (specificity) фармації або 5S.

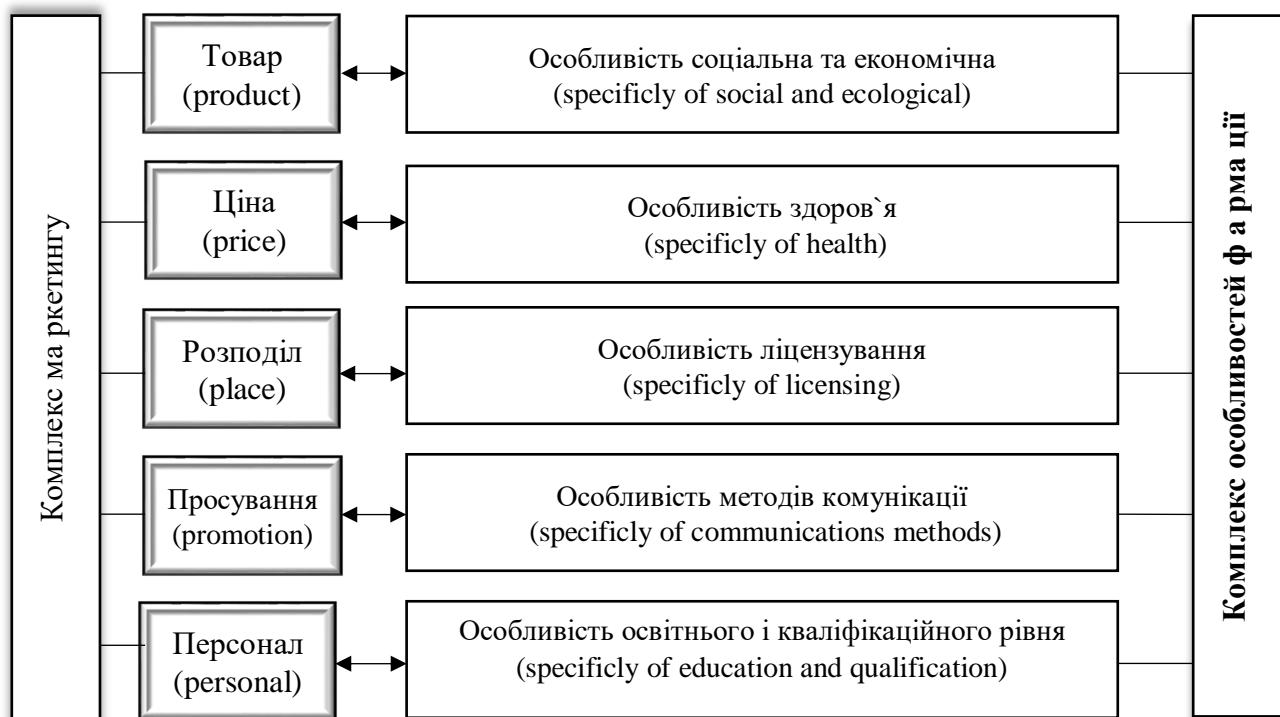


Рис. 2.2. Елементи комплексу фармацевтичного маркетингу «5P-5S»

Доцільним є визначення особливостей категорії фармацевтичних товарів, тобто таких, що реалізується на фармацевтичному ринку. Вони належить як до товарів промислового призначення, так і широкого вжитку. У процесі споживання лікарські засоби зникають, як і харчові продукти під час харчування або сировина і матеріали під час виробництва товарів.

Лікарські засоби можуть бути:

- товарами повсякденного попиту, тобто такими, що часто застосовуються (зокрема, препарати для лікування гіпертонії, цукрового діабету тощо);

- товарами попереднього вибору, тобто ліками, які ретельно вибираються, порівнюються між собою за якістю та ціною (медикаменти, які вибираються для потреб лікувальнопрофілактичних

закладів, або виписуються лікарем хворому у разі амбулаторного лікування);

- товарами особливого попиту - високоефективні інноваційні, дорогі лікарські засоби, до придбання яких покупці готові докласти додаткових зусиль;

- товарами пасивного попиту, тобто лікарські засоби, про які споживач нічого не знає, а якщо щось і знає, то, як правило, не думає про їх придбання (наприклад, новинки препаратів-генериків, які перебувають у стані пасивного попиту доти, доки інтенсивна реклама не познайомить з ними споживачів).

Таким чином, основна відмінність фармацевтичного підприємництва полягає в тому, що в його основі лежить соціально-етична спрямованість (крім інтересів підприємства й окремих споживачів, ураховуються інтереси суспільства), яка еволюціонує в індивідуалізовану концепцію управління (діяльність, що ґрунтується на ретельному сегментуванні ринку і спрямована на задоволення потреб вузького кола людей або конкретної людини).

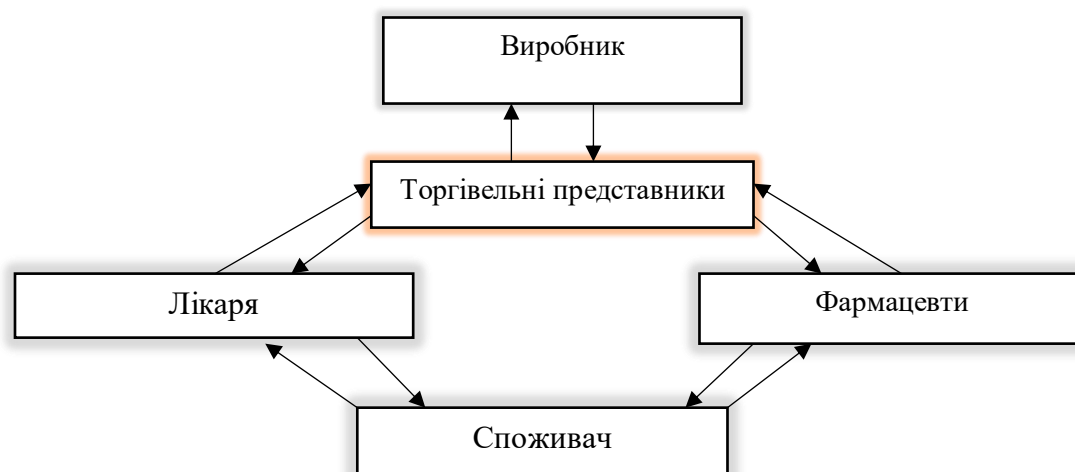


Рис. 2.3. – Схема взаємодії основних учасників фармацевтичного маркетингу

Товар (Product) на фармацевтичному ринку задовольняє потребу у фармацевтичній допомозі. Категорія лікарські препарати не відображає масштабів усього набору товарів на фармацевтичному ринку. Згідно вітчизняного законодавства використовується термін – лікарські засоби. Найбільш узагальненою категорією, яка відображає ринкові процеси, на наш погляд, є фармацевтична продукція, яка задовольняють потреби на фармацевтичному ринку.

Типологія фармацевтичної продукції:

1. За метою та формою: лікарські препарати (призначені для лікування, діагностики та профілактики захворювання); виробни медичного призначення (наприклад такі, що використовуються при операціях, або для догляду за хворим); дієтичні добавки; косметичні засоби; продукти супутні з медичними послугами; вітаміни; медичне обладнання (діагностичні системи, дослідне, рентгенологічне, лабораторне обладнання та ін.).

2. За взаємозамінністю з оригінальним препаратом: оригінальний (інноваційний) лікарський засіб; генеричний лікарський засіб.

3. За офіційною доступністю: рецептурні; безрецептурні.

4. За анатоомо–терапевтично–хімічною класифікацією (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System): код А: засоби, що впливають на травну систему та метаболізм; код В: засоби, що впливають на систему крові; код С: засоби, що впливають на серцево–судинну систему і т.п.

5. За об'єктом призначення: для жінок; для чоловіків; для дітей; для тварин; комбіновані.

6. За мотивом призначення: життєвонеобхідні, лікувальні, профілактичні, підтримуючі, діагностичні, експериментальні, косметичні, дезінфекційні тощо.

7. За формою випуску лікарських препаратів: ін'єкції, суспензії, таблетки, розчини, спреї тощо. Також, можна класифікувати фармацевтичну продукцію за ринковими особливостями споживачів, наприклад, віком пацієнтів, за їх матеріальним становищем, за місцем проживання, обізнаністю тощо та характеристиками торгової марки (бренду) виробника. Особливості фармацевтичної продукції на фармацевтичному ринку:

- залежність від рівня соціально–екологічними потреб, які зумовлені впливом різних чинників: станом навколишнього середовища, рівнем доходів, умовами життя тощо;

- відповідність якості фармацевтичної продукції вимогам ліцензування, безпеки, законодавчим та етичним нормам тощо;

- обов'язкове маркування лікарських засобів;

- вимушений попит на фармацевтичну продукцію;

- вплив на здоров'я та якість життя населення.

Серед показників, які визначають споживацькі переваги на фармацевтичну продукцію слід виділити: якість, доступність, безпеку, ефективність, популярність торгової марки та ін. Негативний вплив

чинять наявність побічних ефектів, негативні відгуки, неадекватна ціна тощо. Держава активно регулює торговельні надбавки. Відповідно до останньої ініціативи Уряду, встановлюється нове регулювання торговельних надбавок на рівні 5% та 15%.

Питання для самоконтролю:

1. Назвіть особливості сучасного маркетингу?
2. Що являє собою концепція маркетингу?
3. Охарактеризуйте етапи вибору концепцій маркетингу на фармацевтичних підприємствах?
4. Назвіть основні етапи еволюції маркетингу?
5. Що таке модель маркетингу?
6. З яких елементів складається комплекс маркетингу?
7. Яку концепцію маркетингу використовують на сучасному етапі розвитку фармацевтичного ринку?

ТЕМА 3. МАРКЕТИНГОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА

*«Коли ви слухаєте споживача,
відбуваються дивні речі»*

Джонатан Мілденхолл

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти поняття маркетингового середовища підприємства;
- охарактеризувати структуру маркетингового середовища підприємства.;
- назвати фактори макросередовища фармацевтичного підприємства;
- визначити поняття мікросередовища та макросередовища підприємства.

План

3.1. Поняття маркетингового середовища фармацевтичного підприємства

3.2. Маркетингове мікросередовище фармацевтичної організації

3.3. Маркетингове макросередовище фармацевтичного підприємства

3.1. Поняття маркетингового середовища фармацевтичного підприємства

Підприємство, яке працює на ринку, відчуває на собі вплив, з одного боку, економічних, демографічних, політико-правових, науково-технічних, природнокліматичних чинників та чинників культурного середовища, а з іншого – ефективність його діяльності багато в чому залежить від постачальників, посередників, поведінки споживачів, дій конкурентів, діяння контактних аудиторій. Всі ці чинники і елементи є складовими маркетингового середовища підприємства.

Маркетингове середовище – це сукупність суб'єктів і факторів, що діють за межами фірми і всередині нею та впливають на встановлення і підтримання взаємовигідних відносин з цільовими клієнтами. Постачальники та клієнти, маркетингові посередники і клієнти, фінансові кола і засоби масової інформації, державні установи та громадські організації, динаміка чисельності, структури населення і

законодавча база підприємницької діяльності, технічний прогрес і стан природного середовища, культурне середовище і внутрішня культура організації - ось далеко не повний перелік суб'єктів і факторів, що діють на підприємстві і впливають на ефективність його функціонування.

Фармацевтична організація, яка є відкритою системою управління, функціонує у взаємозв'язку з зовнішнім середовищем, що складається з мікро- та макросередовища. Фактори мікросередовища безпосередньо впливають на діяльність фармацевтичних та аптечних підприємств, знаходяться під впливом керівництва організації і самі залежать від цієї діяльності. Фактори макросередовища безпосереднього впливу на діяльність фармацевтичної організації не мають, а впливають через різні механізми та відносини. Зміни в макрооточенні підприємство не може контролювати, тому воно змушене швидко адаптуватися до них у своїй діяльності.

Основне завдання аналізу маркетингового середовища полягає в тому, щоб взаємоузгодити вплив середовища, потреби цільового ринку, мету та можливості підприємства. Проведення аналізу маркетингового середовища забезпечує: розуміння конкуренції та інших факторів середовища; адекватне розуміння бізнесу, в якому працює підприємство; основи для вироблення чіткої стратегії; прийняття правильних тактичних рішень, що, у свою чергу, означає забезпечення стійких ринкових позицій підприємства та сприятливих перспектив його розвитку.

Метою маркетингових досліджень є виявлення можливості підприємства для оволодіння конкурентними позиціями на конкретному ринку, зниження рівня невизначеності та комерційного ризику, збільшення ймовірності успіху маркетингової діяльності підприємства на ринку. Результатом маркетингових досліджень є обґрунтоване планування маркетингової діяльності підприємства або організації, ідентифікація маркетингових можливостей та загроз, а також формування гнучкої системи реагування на зміни чинників зовнішнього середовища.

Маркетинговий аналіз передбачає визначення й оцінювання ринку діяльності підприємства, дослідження зовнішнього середовища з метою виявлення потенційних можливостей для роботи, а також отримання конкурентної переваги. Не менш важливим було і визначення слабких сторін підприємства для подальшого планування методів їх усунення та зміцнення позицій у галузі спеціалізації.

Чинники внутрішнього середовища маркетингу поділяються на ті, що підконтрольні вищому керівництву підприємства, і ті, що підконтрольні й підзвітні службі маркетингу.

До чинників, підконтрольних вищому керівництву підприємства, належать:

- сфера діяльності підприємства;
- загальні цілі підприємства;
- роль маркетингу в загальній діяльності підприємства;
- корпоративна культура;
- інші підприємницькі функції, крім маркетингових.

До чинників, підконтрольних і підзвітних службі маркетингу, належать:

- організація маркетингу (визначення виду маркетингу);
- вибір цільового ринку (розмір ринку, характеристика ринку);
- розроблення комплексу маркетингу (4-«Р»);
- формування маркетингових цілей (імідж, прибуток тощо);
- контроль маркетингу (поточний, періодичний).

Маркетингове середовище – сукупність суб'єктів, умов та сил, що діють за межами фірми і здатні вплинути на її маркетингову діяльність.

Маркетингове середовище складається з макросередовища і мікросередовища. За своєю сутністю макросередовище не підлягає контролю з боку ринкових структур. До нього можна тільки пристосуватися. Для того, щоб створити бар'єр на шляху сил і несприятливих факторів макросередовища, необхідно виявити механізм їх дії, проаналізували наслідки їх впливу.

3.2. Маркетингове мікросередовище фармацевтичної організації

Мікросередовище фармацевтичних організацій є середовищем прямого впливу, до якого входять такі фактори, як споживачі, постачальники, конкуренти, контактні аудиторії, що безпосередньо впливають на діяльність організації і самі зазнають її прямого впливу. Дію факторів мікросередовища необхідно постійно прогнозувати і враховувати.

Мікросередовище - це середовище безпосереднього впливу на підприємство, тобто це учасники ринку, які безпосередньо контактують з підприємством.

Мікросередовище підприємства включає елементи, які безпосередньо впливають на операції, здійснені всередині організації. Дуже важливо вміти оцінити вплив цих елементів для вчасного зниження їх негативного впливу на підприємство.

Таблиця 3.1.

Основні характеристики факторів мікросередовища

Фактори	Характеристика
Споживачі	це окремі особи, домогосподарства, а також корпоративні підприємства, які використовують товари та/або послуги підприємства-виробника для задоволення своїх потреб
Посередники	це юридичні та фізичні особи, які допомагають підприємству просувати, розподіляти та продавати товари на ринку. До них належать: торговельні посередники; фірми-спеціалісти з питань організації руху товарів; агентства, що надають різного роду послуги (транспортні, логістичні, складські).
Постачальники	це суб'єкти господарювання, які забезпечують надходження необхідних для функціонування підприємства видів ресурсів, основними з яких виступають сировина і матеріали, енергія, устаткування і технології, фінансові та інформаційні ресурси, робоча сила тощо
Конкуренти	це особи, група осіб, фірма, підприємство, що змагаються в досягненні ідентичних цілей, в прагненні володіти тими ж ресурсами та благами, сегментом, займати таке ж та, навіть, краще положення на ринку
Контактні аудиторії	групи, що виявляють інтерес до діяльності фірми і можуть вплинути на досягнення поставлених цілей.

Споживач – це фактично основна причина функціонування кожного підприємства, адже метою кожного суб'єкта ринку є задоволення потреб споживачів і на базі цього вже й отримання прибутку. Аналіз споживачів, здійснюється з метою складання профілю тих, хто купує продукт, який реалізовується підприємством. Вивчення покупців дозволяє краще з'ясувати те, який продукт в найбільшій мірі прийматиметься, на який об'єм продажів може розраховувати підприємство, та й взагалі чи покупці прихильні до продукту, на скільки можна розширити коло потенційних клієнтів, що чекають продукт в майбутньому тощо.

Конкуренція є рушійним стимулом розвитку, вдосконалення, модернізації, оновлення кожного підприємства, адже всі прагнуть

зайняти максимально вигідну позицію не тільки на ринку, але й у свідомості кожного споживача. Саме конкуренти задають підприємству критерії, які необхідно удосконалювати. Дослідження конкурентів, з якими доводиться боротися за ринок, займає важливе місце в стратегічному управлінні. Воно повинно бути спрямоване на те, щоб виявити слабкі й сильні сторони конкурентів і на базі цього будувати свою стратегію конкурентної боротьби

П'ятим чинником прямої дії виступають так звані контактні аудиторії, тобто будь-яка група людей, яка проявляє реальний чи потенційний інтерес до діяльності підприємства або може справити на неї певний вплив. В. В. Липчук подає розширену класифікацію даної групи, до якої відносить:

- фінансові кола – це ті контактні аудиторії, які впливають на здатність підприємства забезпечувати себе капіталом. До цієї групи належать банки та інші кредитні установи, інвестиційні компанії, брокерські фірми і акціонери.

- контактні аудиторії засобів інформації – являють собою організації, що поширюють новини, статті та коментарі. Це телекомпанії, радіостанції, газети і журнали. Керівник зацікавлений у створенні сприятливого образу підприємства в засобах масової інформації за рахунок реклами власної готової продукції, публікації статей, про підприємство, зокрема, про благодійну діяльність;

- контактні аудиторії державних установ. Підприємство повинно враховувати всі зміни, що відбуваються в державній сфері і виробляти адекватну реакцію на них;

- контактні аудиторії цивільних груп – спілки споживачів, захисники навколишнього екологічного середовища, представники релігійних, національних меншин, профспілки тощо. З метою створення і підтримки сприятливого образу підприємства в цих групах доцільно здійснювати постійні контакти з ними або враховувати побажання стосовно господарюючого суб'єкта;

- місцеві контактні аудиторії – навколишні мешканці та їх громадські організації. Підприємство повинно детально стежити за ставленням публіки до його товарів та власної діяльності. Для взаємовідносин з місцевими контактними аудиторіями підприємству доцільно мати відповідальних за зв'язки з громадськістю, якому необхідно бути присутнім на зборах її членів і взаємодіяти з представниками місцевих органів законодавчої та виконавчої влади;

– внутрішні контактні аудиторії – власні робітники і службовці підприємства, керуючі, а також добровільні помічники. Як правило, якщо власні робітники і службовці позитивно налаштовані по відношенню до свого підприємства, це ставлення поширюється і на інші контактні аудиторії. Для цього підприємству доцільно видавати інформаційні бюлетені, щоб своєчасно інформувати власних працівників щодо актуальних проблем виробництва.

Звісно, кожна визначена група поданої класифікації контактних аудиторій справляє значний вплив на функціонування та розвиток підприємства. Та ми не можемо погодитись з врахуванням внутрішніх контактних аудиторій до чинників зовнішнього середовища, так як персонал – це один із головних елементів внутрішнього середовища, який формує основу та базу структури будь-якого суб'єкта.

Тому доцільно б було не враховувати останній чинник до складу зовнішнього оточення. В будь-якому випадку, поданий розподіл факторів прямого впливу дуже важливий і його варто завжди враховувати у процесі діяльності підприємства з метою завчасного виявлення змін та прийняття ефективних адаптаційних рішень, шляхом оперативного реагування на динамічність середовища. І оскільки зовнішнє середовище є складним та гнучким, то для кожного підприємства необхідним є його постійний аналіз.

Під впливом факторів мікросередовища уточнюється та коригується маркетингова політика. Кожен із факторів мікросередовища підприємства допомагає доповнити і вдосконалити маркетингову політику на підприємстві. Наприклад, фактор «споживачі» дозволяє сформувати асортимент продукції, що розподіляється, за кількістю та якістю відповідно до їхніх потреб і бажань. Фактор «конкуренти» дає змогу вдосконалити діяльність підприємства, урахувавши особливості конкурентів, які виробляють аналогічну продукцію, або уникнути їх помилок. Фактор «посередники» сприяє формуванню структури маркетингового каналу, здатної якнайкраще доводити продукцію до споживачів.

3.3. Маркетингове макросередовище фармацевтичного підприємства

Успішність роботи фармацевтичної організації все більше залежить від належного адаптивного управління її діяльністю, зокрема маркетинговою. Особливо складно прогнозувати вплив

макросередовища на діяльність і розвиток організації. Аналіз макросередовища полягає у виборі шляху розвитку, який дозволив би ефективно пристосуватися до ситуації, що змінюється, враховуючи, що вплив макросередовища здійснюється не лише на компанію, але й на її мікросередовище – конкурентів, партнерів, клієнтів; вплив факторів макросередовища має об’єктивний характер і практично не піддається коригуванню з боку організації.

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

Таблиця 3.2.

Основні характеристики факторів макросередовища

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

З метою дослідження окремих факторів макросередовища і тенденції їх впливу на діяльність фармацевтичних організацій нами вивчено аналітичні огляди фармацевтичного ринку маркетинговими компаніями, статистичні дані, оцінки ситуації в Україні експертами в галузі фармації, наукові дослідження за цим напрямком. Найбільш складною і непрогнозованою сьогодні в Україні є *політико-правова ситуація*. Для фармацевтичного ринку вона характеризується посиленням державного регулювання (регламентацією процесів реєстрації препаратів, сертифікації, проведення клінічних випробувань, оптової та роздрібною реалізацією лікарських засобів та ін.), гармонізацією законодавства з європейським.

Одним із важливих факторів економічного середовища маркетингу є те, що Україна вступила до Світової організації торгівлі. Вступ до СОТ може призвести до загострення конкурентної боротьби між вітчизняними й зарубіжними операторами на фармацевтичному ринку України, що прискорить вихід з ринку неконкурентоспроможних підприємств.

Разом з тим можна відзначити також і позитивний вплив цієї події на роботу фармацевтичних підприємств. Вихід нових зарубіжних операторів буде сприяти упровадженню нових виробничих методик, технологій, прогресивних маркетингових та управлінських ідей і т.д. Не виключено, що вітчизняні оператори отримають більше шансів розширити географію свого бізнесу за рахунок присутності на зарубіжних фармринках, якщо їх діяльність буде сертифікована згідно з вимогами належних практик.

Вступ до СОТ може позитивно відбитися на питанні регулювання діяльності на роздрібному фармацевтичному сегменті ринку: вимоги до аптечних закладів будуть погоджені з прогресивними досягненнями інших держав. Якість продукції, що пропонується аптекою, рівень сервісу мають бути приведені до рівня розвинених країн.

Методи державного регулювання фармацевтичної діяльності повинні будуть враховувати відповідні підходи, які застосовуються регулятивними органами інших країн-членів СОТ. Тобто регуляторна фармацевтична політика в Україні може стати більш прогресивною і прогнозованою. У підсумку може підвищитися загальний рівень якості та конкурентоспроможності всієї української фармацевтичної галузі. Однак загрозами можуть стати питання компенсації акцизу на спирт етиловий для вітчизняних виробників, втрата пільг із ПДВ (одна із умов вступу до СОТ – відсутність пільг та преференцій).

Непрозорими залишаються ринкові відносини суб'єктів ринку (виробник – посередник, посередник – аптека, виробник – посередник – аптека – органи охорони здоров'я), що впливає на об'єктивність даних про ринок та його учасників і, як результат, ускладнює своєчасне реагування підприємств на ринкові зміни.

Основними економічними та фінансовими показниками, що впливають на фармацевтичну галузь, є: низький рівень ВВП на душу населення; недостатній обсяг фінансування системи охорони здоров'я, з якого досить малий відсоток складають витрати на лікарські засоби (такі показники є суттєво нижчими за європейські); низька платоспроможність населення; відсутність нормально розвинутого ринку медичних послуг; недосконалий механізм відшкодування вартості лікарських засобів; непрозорий механізм державних закупівель лікарських засобів; відсутність сформованої системи обов'язкового медичного страхування. Вплив перелічених факторів загострюється кризовою ситуацією української та світової економіки. Проте попит на фармацевтичну продукцію в Україні мало корелює із загальними показниками промислового зростання в державі і рівнем інфляції. Це може свідчити про певний рівень автономності, стабільності та прогнозованості розвитку української фармацевтичної галузі.

Одним із важливих факторів макросередовища маркетингу є відсутність в Україні системи медичного страхування. Слід зазначити, що в нашій країні близько 60% становлять препарати рецептурного відпуску, проте далеко не завжди ці ліки відпускаються за рецептом. Причинами такого стану є те, що протягом останніх 10-15 років вітчизняній системі охорони здоров'я не вдалося адаптуватися до нових економічних і соціальних умов, що призвело до погіршення надання медичної допомоги населенню. Крім того, має місце тотальне не виписування рецептів лікарями. Натомість фармацевтична галузь досить інтенсивно розвивалась, і сьогодні фармацевтична допомога за низкою показників більше наближена до європейських стандартів. Це призвело до того, що пацієнт і за медичною, і за фармацевтичною допомогою звертається до аптеки. Як наслідок – поширення практики відпуску рецептурних ЛЗ з аптеки без рецептів. На жаль, в Україні відсутня інформація про кількість побічних ефектів та кількість постраждалих серед населення унаслідок самолікування рецептурними препаратами.

В обсязі «аптечного кошика» близько 85% мають ЛЗ; 8–9% забезпечується ВМП. Активно зростають частки косметичних засобів і дієтичних добавок (приблизно 4% і 2,3% відповідно). Посилення контролю за відпуском рецептурних препаратів з аптеки сприятиме розширенню асортименту і збільшенню частки парафармацевтичних товарів.

Фармацевтичні організації мають враховувати також, що однією з унікальних особливостей фармацевтичної промисловості є негативне ставлення населення до ліків як товару. Це пояснюється тим, що в ідеалі людина хоче бути здоровою і по можливості не використовувати (споживати) лікарські препарати. У зв'язку з цим ціни на ЛЗ постійно піддаються критиці і сприймаються як високі.

Оскільки український ринок ширше представлений у низьковартісному сегменті, саме на нижню межу орієнтуються вітчизняні виробники лікарських засобів. У той час як закордонні постачальники більше схильні встановлювати вищі ціни та займати лідируючі позиції в середньо- та високовартісних сегментах.

У складі аналізу впливу соціокультурних факторів на діяльність суб'єктів фармацевтичного ринку є визначення рівня самолікування населення, результати наших досліджень з цього питання представлені в наступних розділах.

Розглядаючи вплив *технологічних факторів* на діяльність фармацевтичних організацій, треба сказати, що в сучасних умовах конкурентні переваги отримують ті підприємства, які мають автоматизовану систему накопичення інформації та обліку. Але рівень комп'ютеризації аптечних підприємств в Україні залишається невисоким, хоча намітились позитивні тенденції. Аптекам доцільно використовувати автоматизовані системи з метою обліку запасів та замовлень, аналізу доходності асортименту, швидкості реалізації окремих асортиментних позицій, прогнозування збуту, розрахунку з постачальниками та ін.

При зміні факторів зовнішнього середовища перед окремою організацією відкриваються нові можливості чи створюються додаткові труднощі (загрози). Тому організація повинна вміти передбачати можливості і загрози, що виходять із зовнішнього середовища.

Для стратегічного дослідження зовнішнього середовища застосовується SWOT-аналіз, що проводиться як індивідуально, так і в групах. Метод SWOT дозволяє встановити лінії зв'язку між

зовнішніми можливостями і загрозами та сильними і слабкими сторонами фірми. Така робота спрямована на те, щоб стратегія фірми якнайкраще поєднувала зовнішню ситуацію (можливості і загрози) з потенціалом фірми (сильними і слабкими сторонами).

Метод «Перелік з чотирьох питань» включає основні критерії оцінки впливу кожного значущого фактора зовнішнього середовища на майбутнє організації:

1. Як (позитивно або негативно) даний фактор може вплинути на положення організації?

2. Яка ймовірність посилення цього фактора, чи можна буде його простежити?

3. Наскільки великий буде вплив фактора на організацію?

4. Коли вплив цього фактора на організацію може ослабнути? Найближчим часом? У середньостроковому періоді? Через тривалий час?

PEST-аналіз – це аналіз чотирьох груп факторів макросередовища. PEST – це аббревіатура чотирьох англійських слів: P – Policy – політика, E – Economy – економіка, S – Society – суспільство (соціум), T – Technology – технологія. За допомогою цього методу проводиться аналіз чотирьох указаних груп факторів.

Таким чином, базуючись на різних видах аналізу впливу зовнішніх факторів на структуру підприємства, стає можливим проаналізувати сильні та слабкі сторони, та на основі аналізу модернізувати ту чи іншу систему, або кардинально змінити.

У процесі менеджменту розвиток підприємства багато в чому визначається особовими та професійними якостями самого керівника підприємства, ступенем усвідомлення ним необхідності вчитися самому та сприяти навчанню інших, щоб відповідати середовищу, яке постійно змінюється.

Аналіз впливу зовнішнього середовища є насамперед засобом, що допомагає керівнику побачити, передбачити та оцінити в достатньо конкретному значенні вплив різних факторів на організацію, та базуючись на цій інформації, приймати максимально ефективний вид менеджменту.

Питання для самоконтролю:

1. Охарактеризуйте сутність маркетингового середовища фармацевтичного підприємства?

2. Назвіть основні завдання аналізу маркетингового середовища підприємства?

3. Які чинники відносяться до підконтрольних з боку керівництва фармацевтичного підприємства?

4. Назвіть основні характеристики впливу факторів мікросередовища фармацевтичного підприємства?

5. Визначить основні характеристики впливу факторів макросередовища фармацевтичного підприємства?

6. Які фактори використовуються для дослідження зовнішнього середовища фармацевтичного підприємства?

ТЕМА 4. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЯК СКЛАНОВА УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОМ

«Робота з маркетингу не закінчується ніколи. Її суть у вічному русі. Ми повинні продовжувати інновації кожен день»

Бет Комсток

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність маркетингових досліджень;
- охарактеризувати важливість маркетингової інформації;
- провести порівняльний аналіз методів збирання інформації;

План

- 4.1. Цілі та завдання маркетингових досліджень
- 4.2. Маркетингова інформація як головний ресурс досліджень
- 4.3. Класифікація маркетингових досліджень

4.1. Цілі та завдання маркетингових досліджень

Сукупність існуючих і потенційних покупців лікарських засобів є специфічною ознакою фармацевтичного ринку, яка передбачає взаємодію продавців та покупців для визначення порядку обміну за узгодженою ціною і необхідною кількістю товару. Випуск на ринок лікарських засобів, згідно з чинним законодавством, дозволяється за умови їх державної реєстрації (перереєстрації). На ринку відбуваються складні процеси, пов'язані з товарним наповненням та його життєздатністю, ціноутворенням, збутом, комунікаційними зв'язками, монополією та конкуренцією, поведінкою покупців, станом попиту, реклами тощо. Необхідність впливу на ці процеси обумовлює маркетингову діяльність як продавців, так і покупців.

Маркетингові дослідження є збір, обробку та аналіз даних маркетингової інформації з метою вивчення поточних проблем на товарному ринку та прийняття потрібних маркетингових рішень.

На відміну від дослідження ринку маркетингові дослідження включають: дослідження споживачів, конкурентів, збуту, товарів, товароруху, ціни, внутрішнього середовища підприємства.

Тому для проведення маркетингових досліджень потрібно значно більше інформації і часу, ніж для дослідження ринку. Наявність повної і об'єктивної маркетингової інформації в чому визначає успіх компанії на ринку.

Метою маркетингових досліджень є створення інформаційно–аналітичної бази для розробки рекомендацій і прийняття маркетингових рішень, спрямованих на зниження ризиків і рівня невизначеності на ринку товарів і послуг.

До початку маркетингових досліджень необхідно чітко сформулювати, в чому полягає основна проблема, яку фірма намагається вирішити.

Основними проблемами фірми, які вимагають вивчення і вирішення, є:

- збільшення обсягів продажів і зростання прибутку;
- з'ясування причин і аналіз чинників посилення позицій конкурента на ринку;
- виведення на ринок абсолютно нового товару;
- вивчення поведінки споживачів та їх реакції на товар фірми.

Основні цілі маркетингового дослідження:

- зменшити невизначеність та мінімізувати ризик у процесі прийняття управлінських рішень;
- стежити за процесом реалізації маркетингових завдань.

Проведення маркетингових досліджень дозволяє вирішувати наступні завдання:

- пошук потенційних покупців;
- детальний аналіз потреб існуючих покупців;
- розрахунок співвідношення попиту і пропозиції;
- дослідження поведінки та мотивацій покупців;
- визначення конкурентоспроможності товарів і послуг;
- орієнтація виробництва на «потрібний» товар як для покупців, так і для фірми–виробника;
- обрання цільового (спеціального, ефективного) ринку збуту власних товарів для його поступового захоплення. Крім того, кожна фірма може проводити окремі індивідуальні маркетингові дослідження.

Маркетингові дослідження мають наступні специфічні особливості:

- дослідницькі цілі є суцільно прагматичними – замовникові, перш за все, важливо, щоб результати дослідження могли бути використані

в практичних цілях. З точки зору бізнесу це означає, що результати досліджень повинні сприяти збільшенню прибутку (доходу) фірми або досягненню інших її стратегічних цілей;

– гіпотеза, що підлягає перевірці, задається дослідникові замовником – він звертається до дослідника, щоб зменшити ризик від прийняття рішення в умовах певної невизначеності;

– маркетингові дослідження необхідні винятково для одержання інформації, оскільки достовірна інформація дозволяє, по–перше, знизити ризик прийняття рішень, що призводять до несприятливого результату, по–друге, з більшою ймовірністю приймати рішення з максимально успішним результатом, тобто оптимальні для розвитку фірми або ринку;

– дослідження не здатні дати замовникові вичерпно точну й достовірну відповідь, яка б знизила ступінь ризику до нуля. Вони можуть лише зменшити ступінь невизначеності. При цьому завжди залишається ризик помилки, а справжня результативність дослідження майже не піддається строгій перевірці;

– отримані результати завжди будуть носити імовірнісний характер. Це пов'язано як з об'єктивними факторами: обсяг вибірки, допустимі похибки, сезонність попиту, часові лаги, неконтрольовані дії інших учасників ринку, так і із суб'єктивними обставинами: кваліфікація виконавців, мотивація респондентів приймати участь у дослідженнях тощо;

– будь–яке конкретне маркетингове дослідження завжди жорстко обмежене в часі й ресурсах (фінансових і людських). Особливо важливий час, за який буде отримано результат – ситуація, що досліджується, повинна залишатися стаціонарною, тобто незмінною. У зв'язку із цим, метою досліджень є одержання не максимально достовірного результату, а результату, що вважається максимально достовірним при заданому обсязі ресурсів і ліміті часу.

Глобальні цілі маркетингового дослідження – це інформаційне забезпечення маркетингу, тобто збирання необхідної інформації та аналітичне забезпечення, що полягає у використанні математичних моделей для аналізу даних і отримання за їх допомогою прогнозів і можливостей прийняття оптимальних рішень.

На макрорівні маркетингове дослідження повинно виявити і змоделювати закономірності й тенденції розвитку ринку, дати оцінку ринковій ситуації, визначити ємність ринку і дати прогноз попиту.

На мікрорівні даються оцінки, здійснюється аналіз та прогноз власних можливостей фірми (її потенціалу та конкурентоспроможності), стану та перспектив розвитку того сегменту ринку, на якому ця фірма діє.

Фармацевтичний ринок України є досить складним і містить тисячі продуктів. Для визначення правильного переліку препаратів, які варто вивести на ринок, заздалегідь гарантувавши їхній успіх, необхідно для початку проаналізувати поточну ситуацію на ринку. Дуже важливо зрозуміти, чи є та чи інша позиція цікавою для споживача і чи існує на неї попит.

Основним завданням маркетингових досліджень є створення умов для пристосування виробництва до змін ринку, а також розробка системи заходів з підвищення конкурентоспроможності продукції та інтенсифікації збуту.

Маркетингове дослідження ринку проводиться з метою визначення найбільш ефективних способів ведення конкурентної політики на ринку і можливості виходу на нові ринки. Здійснюється сегментація ринків, тобто вибір цільових ринків і ринкових ніш.

Дослідження споживачів проводиться для здійснення сегментації споживачів, обрання цільових сегментів ринку.

Дослідження конкурентів проводиться для здійснення вибору шляхів і можливостей досягнення найбільш вигідного положення на ринку відносно конкурентів.

Дослідження фірмової структури ринку проводиться для того, щоб за допомогою цих даних підприємство могло бути наявним на вибраних ринках.

Дослідження просування товарів на ринку проводиться для розробки товарного асортименту відповідно до вимог споживачів, підвищення конкурентоспроможності і т.д.

Дослідження цін проводиться для вибору найбільш ефективних співвідношень «ціна – якість», «затрати – ціна», «ціна – прибуток».

Дослідження товароруку і продаж проводиться для визначення можливості збільшення товарообороту підприємства, розробки каналів товароруку і прийомів продажу.

Маркетингові дослідження, що має проводити тимчасова робоча група, спрямовуються на визначення:

- адекватності побудови аптечної мережі щодо забезпечення територіальної доступності лікарських засобів для населення і закладів охорони здоров'я відповідно до їхніх потреб;

- наповнення «асортиментного портфелю лікарських засобів» вітчизняними та імпортованими виробниками у суб'єктів фармацевтичного ринку – дистриб'юторів, аптек та аптечних пунктів;
- основних суб'єктів фармацевтичного ринку та аналіз їхньої взаємодії;
- територіальної та цінової доступності лікарських засобів для усіх категорій міського і сільського населення;
- попиту на лікарські засоби у розрізі фармакотерапевтичних груп;
- недобросовісного стимулювання суб'єктами фармацевтичного ринку закупівельного попиту;
- виконання працівниками аптек нормативних приписів щодо відпуску населенню лікарських засобів, які відносяться до рецептурних;
- застосування в аптеках протоколів провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів;
- лікарської практики щодо економічно виваженого призначення лікарських засобів та її відповідність затвердженим протоколам медичної допомоги;
- застосування адаптованих до європейського досвіду методів регулювання цін на лікарські засоби;
- стану впровадження формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я

4.2. Маркетингова інформація як головний ресурс досліджень

Основою і змістом робіт, що виконуються під час проведення будь-якого маркетингового дослідження – від його початку до передачі результату замовникові – є робота з інформацією (рис. 4.1). Саме інформація постає тим ресурсом, з яким має справу дослідник.

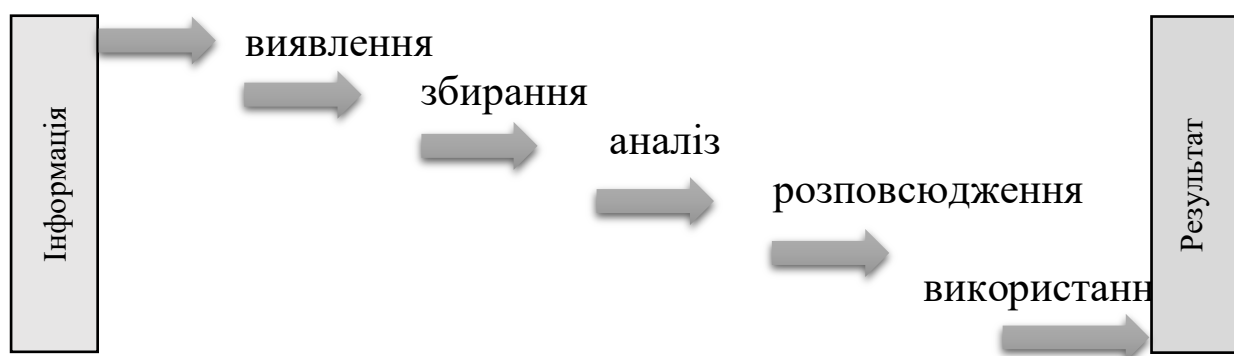


Рис. 4.1. Робота з інформацією – сутність маркетингового дослідження

Сьогодні швидкість надходження на ринок нових товарів, внутрішня й міжнародна конкуренція, збільшення кількості вимогливих і добре інформованих споживачів підвищує важливість своєчасної інформації про ринок.

Процес прийняття рішень ще більше ускладнюються через вплив неконтрольованих зовнішніх факторів (загальні економічні умови, технології, політичне середовище, конкуренція, соціально–культурні зміни тощо). Маркетингові дослідження спрямовані на зменшення цієї невизначеності і поліпшення якості прийняття управлінських рішень якраз за рахунок володіння інформацією.

Існує чимало визначень терміну «інформація». Зокрема, в документах ЮНЕСКО говориться, що «інформація» – це універсальна субстанція, що пронизує всі сфери людської діяльності і слугує провідником знань та думок, інструментом спілкування, взаєморозуміння й співробітництва, утвердження стереотипів мислення й поведінки».

Відповідно статті 1 Закону України «Про інформацію» під інформацією розуміються будь–які відомості та/або дані, які можуть бути збережені на матеріальних носіях або відображені в електронному вигляді. Відповідно до цього визначення, під час проведення дослідження маркетолог має справу з інформацією, що знаходиться в документах (довідники, журнали, звіти, анкети тощо) або публічно оголошена, наприклад, під час проведення інтерв'ю, опитування або фокус–групи.

Інформація, яку використовують для маркетингового дослідження повинна бути:

- високоякісною;
- вірогідною (мінімальна помилковість);
- повною;
- точною (відповідність реальним значенням стану справ);
- актуальною (свіжа інформація, не застаріла);
- цінною і корисною (відповідність меті, ситуації на ринку).

Саме така інформація допомагає фірмам визначати відношення споживачів до товару і фірми, постійно слідкувати за зовнішнім середовищем, координувати стратегію і оцінювати діяльність, підвищувати рівень рекламної роботи, отримувати підтримку у прийнятих рішеннях, підтверджувати власну комерційну інтуїцію, підвищувати ефективність діяльності.

Належна інформація сприяє опрацюванню та координації стратегій, підтримці і обґрунтуванню відповідних рішень, підвищенню іміджу підприємства, дає можливість аналізувати його діяльність з метою підвищення її ефективності. Класифікацію маркетингової інформації подано в табл. 4.1.

Таблиця 4. 1.

Класифікація маркетингової інформації

Ознаки класифікації	Види інформації	Характеристика і напрямки використання інформації
1. Призначення	Вихідна	Для визначення проблеми та її розв'язання
	Контрольна	Для оцінки ефективності розв'язання проблеми
2. Рівень	Макропланова	Інформація про державну фінансову систему, політику економічного регулювання цін, доходів, податків, позик.
	Мікропланова	Інформація про величину попиту і пропонування, про показники діяльності підприємства, його конкурентів, споживачів
3. Властивість	Власна	Інформація, яка зібрана підприємством і належить йому
	Чужа	Власність інших підприємств чи держави
4. Доступність	Відкрита	Доступна всім
	Приватна	Доступна лише для службового користування
	Таємна	Доступна лише для обмеженого кола осіб
5. Термін отримання	Вторинна	Зібрана раніше для розв'язання інших
	Первинна	Зібрана спеціально для розв'язання конкретної проблеми
6. Роль у діяльності фірми	Стратегічна	Для розв'язання стратегічних завдань
	Тактична	Для розв'язання тактичних завдань

Маркетингова інформація має характерні особливості, врахування яких є необхідним при плануванні та організації її отримання, зберігання та розповсюдження:

- необмежена кількість та мінливість джерел отримання інформації, різна періодичність її надходження та оновлення, що ускладнює формалізацію пошуку та відбору інформації;

- різна природа даних: якісні, кількісні, візуальні, аудіальні тощо. Це потребує використання широкого спектру інструментів зчитування, аналізу та представлення інформації;

- неможливість однозначного відбору інформації, яка буде використовуватися в майбутньому, що значно збільшує обсяги банку

даних та інформації, ускладнює його структуру та процедуру доступу, спричиняє потребу в організації періодичного очищення та ліквідації застарілої інформації;

- значна кількість різних за своїми потребами та вимогами споживачів інформації, які мають відмінні цілі її використання. Це потребує забезпечення ефективної диференціації при розподіленні інформації;

- великі обсяги даних, що обов'язково підлягають опрацюванню, та практично необмежена кількість інформації, при аналізі якої можуть бути отримані корисні для підприємства відомості. Необхідний для роботи з маркетинговою інформацією час постійно зростає, відповідно підвищується важливість та актуальність удосконалення всіх процесів, пов'язаних з маркетинговою інформацією.

Маркетингова інформація дозволяє забезпечити:

- створення бізнесу та виробництво продукції, що відповідають вимогам ринку, а отже є конкурентоспроможними;

- якісне стратегічне управління підприємством, у тому числі, можливість формування та підтримання збалансованого портфелю бізнесів;

- урахування тенденцій розвитку ринків, що дозволяє підвищити точність прогнозування, отже, знизити комерційні ризики;

- своєчасне відстеження та швидке реагування на екстрені зміни у маркетинговому середовищі, що дає часові переваги перед конкурентами;

- коригування маркетингових програм відповідно до поточних змін у зовнішньому середовищі, тобто адаптивність маркетингової політики;

- ефективну взаємодію між працівниками компанії, як між різними рівнями управління (керівники компанії, керівники з маркетингу та маркетологи–виконавці), так і в межах різних функціональних сфер одного управлінського рівня;

- формування попиту на продукцію на ринку та стимулювання збуту для збільшення обсягів продажів та покращення фінансових результатів діяльності підприємства;

- створення позитивного іміджу продукту та підприємства;

- підтримку постійно діючого зворотного зв'язку з ринком, який дозволяє відстежувати реакції на маркетингові заходи та підвищувати ефективність маркетингової діяльності.

Беручи до уваги виняткову важливість для маркетингу підприємства достовірної, оперативної і повної інформації, більш детально зупинимося на компонентах, що складають систему маркетингової інформації.

Внутрішня інформація. Система внутрішньої інформації дає можливість акумуляції і пошуку необхідних відомостей всередині самого підприємства. Така інформація виникає в результаті діяльності підприємства і постійно змінюється у зв'язку з нею. Система внутрішньої інформації повинна бути спрямована на повне відображення поточної діяльності та видачу оперативних відомостей, що характеризують стан справ підприємства. Безумовно, виконання такої відповідальної задачі вимагає наявності автоматизованих систем збору і представлення даних, а також впровадження новітніх інформаційних технологій та інформаційних мереж.

Серед джерел внутрішньої інформації необхідно виділити:

- статистичну звітність;
 - бухгалтерську звітність;
 - внутрішню статистику;
 - матеріали раніше проведених досліджень;
 - дані заявок, замовлень, договорів;
 - акти ревізій і перевірок;
 - відомості, що надходять;
 - різні довідки, звіти;
 - оперативну і поточну виробничу і науково–технічну інформацію;
- ділове листування і т. д. Внутрішня інформація полегшує керівникам і фахівцям вироблення і прийняття маркетингових рішень, але зазвичай не виконується у відриві від інших джерел і видів інформації, оскільки не містить багатьох необхідних відомостей.

Зовнішня інформація. Система зовнішньої інформації орієнтована на джерела й методичні прийоми, за допомогою яких можна отримати інформацію про події та ситуації, що складаються в зовнішньому маркетинговому середовищі.

Збір зовнішньої інформації передбачає накопичення різноманітних відомостей:

- про ситуацію на різних ринках, особливо на тих, де працює або збирається працювати підприємство;
- силах, що діють на ринку (існуючі та потенційні конкуренти, споживачі, контактні аудиторії і т. д.);

– стан і тенденції розвитку факторів макросередовища. У системі зовнішньої інформації виділяються джерела загальної маркетингової інформації та вузькопрофільної маркетингової інформації.

Джерелами загальної маркетингової інформації можуть бути:

- книги загальної економічної орієнтації;
- періодичні друковані видання загальної економічної орієнтації;
- статистичні видання;
- довідники;
- телебачення, радіо;
- рекламна діяльність масового характеру;
- законодавчі та нормативні акти, а також інші публікації державної влади і управління;
- виставки, наради, конференції, презентації, дні відкритих дверей;
- виступи державних, політичних і громадських діячів і т. д.

До джерел вузькопрофільної маркетингової інформації можна віднести:

- публіковані бухгалтерські і фінансові звіти підприємств;
- звіти, інтерв'ю керівників і спеціалістів підприємств;
- вузькоспеціалізовані періодичні друковані видання (газети, журнали, бюлетені, комерційні огляди);
- книги, посібники, підручники і довідники з маркетингу;
- друкована реклама підприємств (каталоги, проспекти, буклети тощо);
- спеціалізовані виставки та ярмарки;
- відвідання підприємств;
- відомості економічного характеру, поширювані спеціалізованими фірмами у формі друкованої продукції чи на машиночитаних носіях інформації;
- комерційні бази і банки даних;
- канали особистої комунікації (особисті контакти з споживачами, обмін інформацією з іншими фірмами, відвідування підприємств, спостереження за товарами на виставках, ярмарках, в місцях продажу і т. д.).

Під час вибору й аналізу зовнішніх джерел інформації слід враховувати, що необхідно знати становище не тільки на тому ринку, де підприємство збирається працювати, але й на інших (у тому числі і світовому) ринках по даному виду товарів. Крім того, корисно мати відомості про ту країну, яка є лідером у науково–технічному прогресі в тій чи іншій галузі.

4.3. Класифікація маркетингових досліджень

Вибір конкретного типу дослідження багато в чому визначається цілями дослідження і завданнями, які вирішуються на окремих етапах його проведення. Першим завданням вибору методів проведення маркетингових досліджень є ознайомлення з окремими методами, які можуть використовуватися на окремих його етапах. Потім з урахуванням ресурсних можливостей вибирається найбільш відповідний набір цих методів.

Методи маркетингових досліджень фармацевтичного ринку органами виконавчої влади у сфері охорони здоров'я доцільно поділити на дві групи: кількісні та якісні.

Кількісні методи досліджень, основу яких складають числові характеристики, застосовуються для проведення статистичного аналізу. До цих методів належать: особисте інтерв'ю, телефонне інтерв'ю, вимір трафіку, холл-тест тощо.

Якісні методи досліджень відображають якісні характеристики подій та лікарських засобів на фармацевтичному ринку. Найчастіше використовують метод експертного опитування та метод спостереження.

Найбільш широко використовуваними методами проведення маркетингових досліджень є методи аналізу документів, методи опитування споживачів, експертні оцінки й експериментальні методи. Головна відмінність соціологічних методів дослідження від експертних оцінок полягає в тому, що перші орієнтовані на людей дуже різної компетенції і кваліфікації, у той час як експертні оцінки – на обмежене число фахівців професіоналів.

Об'єднує ці дві групи методів насамперед те, що в обох випадках для обробки зібраних даних використовуються одні і ті ж методи математичної статистики. Широта застосування тих чи інших методів при проведенні маркетингових досліджень визначається можливостями банку використовувати їх самостійно або купувати результати таких досліджень. Залежно від цілей дослідження розрізняють наступні типи досліджень: розвідницький, описовий, казуальний та експериментальний.

Розвідницьке дослідження – це таке дослідження, проведене з метою збору попередньої інформації, необхідної для кращого визначення проблем і висунутих припущень, у рамках яких очікується

реалізація маркетингової діяльності, а також для уточнення термінології і встановлення пріоритетів серед завдань досліджень.

Для проведення розвідувального дослідження може бути достатньо тільки прочитати опубліковані вторинні дані або провести вибіркоче опитування серед фахівців з даної проблеми. З іншого боку, якщо розвідницьке дослідження спрямоване на випробування гіпотез або вимір взаємозв'язків між змінними, то воно повинне бути засноване на використанні спеціальних методів.

Описове дослідження спрямоване на опис маркетингових проблем, ситуацій, ринків. При проведенні досліджень даного типу (наприклад, досліджується: хто є споживачем послуг банку, що банк пропонує ринку, де клієнти дізнаються про послуги банку, коли клієнти найактивніше споживають банківські послуги, які послуги споживачі використовують найактивніше. Треба зауважити, що описові дослідження не дають відповіді на питання, чому щось відбувається саме так, а не інакше.

Казуальне дослідження проводиться для перевірки гіпотез щодо причиннонаслідкових зв'язків. В основі даного дослідження лежить прагнення зрозуміти яке–небудь явище на основі залежності факторів один від одного.

Фактори, які викликають якісь зміни, називаються незалежними змінними, в той час як змінні, що змінюються під впливом цих факторів, називаються залежними змінними. На жаль, на основі логіки «якщо – то тоді» вивчити проблеми маркетингу дуже складно, а іноді й неможливо.

Експериментальні дослідження – збір первинної інформації шляхом вибору однотипних груп обстежуваних, видача їм різних завдань, контролю за факторами, які впливають на результати, і порівняння розходжень у групових реакціях.

Експеримент – маніпулювання незалежними перемінними з метою визначення ступеня їхнього впливу на залежні перемінні при зберіганні контролю за впливом інших, не досліджуваних параметрів.

Виділяють два типи експериментів: **лабораторні і польові**. До першого відносяться експерименти, при проведенні яких дотримуються визначених штучних умов з метою виключення впливу побічних чинників.

На практиці при проведенні конкретного маркетингового дослідження найчастіше використовується не один, а всі типи досліджень, причому в будь–якій послідовності.

Так на основі описового дослідження може бути прийнято рішення про проведення розвідувального дослідження, результати якого можуть бути уточнені за допомогою казуального дослідження.

Методи проведення маркетингового дослідження характеризують інструментарій збору інформації, необхідної для досягнення дослідницьких цілей (наприклад, проведення анкетування).

У практиці фармацевтичного маркетингу досить активно використовуються ряд нових видів маркетингових досліджень.

Пробний продаж (пілотні дослідження) – використовується за умов недостатності інформації або неможливості її збору чи узагальнення. При цьому поєднують конкретні маркетингові дії та дослідження за методом проб і помилок, що зумовлює наявність великого ризику збитків.

Ділові контакти із представниками інших банків чи споживачів під час спеціалізованих конференцій, ярмарків, виставок, днів відкритих дверей, дружніх зустрічей. Дають змогу отримати велику кількість відкритої інформації від її безпосередніх носіїв.

Панельні дослідження – регулярне спілкування з однією й тією самою групою споживачів (клієнтів) щодо визначеної тематики.

Метод «панель» означає формування групи респондентів у кількості, достатній для того, щоб вибірка була репрезентативною. Робота з групою зводиться до періодичного опитування і збирання даних. Порівнюючи результати опитувань у різні моменти часу, можна виявити, які тенденції проглядаються при зміні оточення.

Доцільним є застосування статистичного спостереження в процесі проведення маркетингового дослідження ринку банківських послуг.

До основних статистичних (кількісних) методів маркетингових досліджень з метою отримання первинної інформації відносять наступні:

1) **Спостереження** – це збір первинних даних за допомогою спостереження за людьми, подіями і ситуаціями, тобто це реєстрація поведінки людей або інших досліджуваних об'єктів для отримання потрібної інформації.

Метод спостереження застосовують для вивчення відповідності стандартам умов торгівлі – цін, асортименту лікарських засобів, культури обслуговування, дотримання порядку відпуску ліків, визначеного нормативними актами, дотримання аптечними працівниками, при наданні консультацій покупцям, приписів, затверджених у протоколах провізора, дистриб'юторської практики

лікарів. Члени робочої групи відвідують аптеки, поліклініки в ролі клієнтів/пацієнтів. Після отримання інформації за результатами спостереження заповнюють звіт і надають коментарі щодо питань вивчення.

Ось декілька прикладів.

1. Виробники лікарських засобів посилають своїх дослідників в аптеки, де вони знайомляться з цінами на товари конкуруючих підприємств, з тим, скільки місця вони займають на полках і як демонструються роздрібними торговцями.

2. Аптека підбирає місця для своїх нових філій, збираючи інформацію про рух транспорту, про підприємства й організації, що знаходяться в цьому районі і місця розташування філій конкуруючих анкет.

Розрізняють структуроване та неструктуроване спостереження.

Неструктуроване спостереження – це спостереження, яке передбачає реєстрацію усіх явищ, пов'язаних з об'єктом спостереження, без їх попереднього уточнення. Внаслідок цього його застосовують у пошукових дослідженнях, а результати трактують як гіпотезу, яка підлягає наступній перевірці.

Структуроване спостереження – це метод, при якому дослідник має чітке уявлення про ті моделі поведінки, які виступають об'єктом спостереження, а також про методи, за допомогою яких їх можливо оцінювати. Це зменшує ймовірність викривлення отримуваної інформації і дозволяє використовувати структуроване спостереження у підсумковому дослідженні.

У практиці маркетингових досліджень розрізняють різні види спостережень. Так, зокрема, залежно від того, чи знають респонденти, що вони є об'єктом спостереження, використовують приховане та відкрите спостереження. Залежно від середовища (природного чи штучного), у якому здійснюється спостереження, розрізняють, відповідно, спостереження у штучних та звичайних умовах.

Залежно від способу проведення, спостереження бувають таких видів:

- особисте спостереження (коли дослідник постійно фіксує все, що відбувається з об'єктом);
- спостереження з використанням технічних засобів (фіксація результатів з використанням спеціальних пристроїв);
- аудит споживчих запасів;

– контент–аналіз (дослідження основних параметрів комунікативного зв'язку);

– аналіз слідів (методика збору інформації за фізичними ознаками чи матеріальними або іншими свідоцтвами того, що досліджувана подія відбулася).

Спостереження як метод дослідження можна використовувати для одержання інформації, що люди не хочуть чи не в змозі надати. У деяких випадках спостереження може бути єдиним можливим засобом збору потрібної інформації.

Разом з тим існують речі, що неможливо визначити шляхом спостереження: почуття, відносини і мотиви поведінки. Погано піддаються спостереженню події, що відбуваються протягом тривалого часу, чи навпроти, що відбуваються рідко. Тому дослідники часто користуються спостереженням у сполученні з іншими методами збору інформації.

2) **Опитування** найкраще підходить для збору описової інформації. **Опитування** – збір первинних даних, спрямований на з'ясування знань, поглядів, переваг споживачів і особливостей купівельного поведінки.

Особливістю цього методу є те, що в якості респондентів залучають кваліфікованих організаторів охорони здоров'я, провідних спеціалістів, досвідчених провізорів, тобто тих фахівців, які мають у результаті власної професійної діяльності значний багаж галузевої інформації. Цей метод найчастіше застосовують при зондуванні певних тем або проблем

Розрізняють структуроване і неструктуроване опитування.

Для **структурованого опитування** застосовують стандартні переліки питань, що задаються всім опитуваним без змін.

Неструктуроване опитування дозволяє інтерв'юєру поставити спробне запитання, формулюючи наступні питання на основі вже отриманих відповідей. Опитування може бути прямим і непрямим.

Опитування – це найпоширеніший і найчастіше єдиний метод збору первинних даних, що застосовується при проведенні дослідження. Основна перевага опитувань полягає в їх гнучкості. Їх можна використовувати в найрізноманітніших ситуаціях для одержання різних видів даних. У залежності від форми опитування дають можливість одержувати інформацію швидше і дешевше, ніж у випадку спостереження й експерименту. Однак при проведенні опитувань виникають деякі проблеми

Іноді люди не в змозі відповісти на деякі питання, тому що або не пам'ятають, як вони поводитися і чому, або ніколи не задумувалися про це. Крім того, люди неохоче відповідають невідомому інтерв'юєру чи не хочуть говорити про особисте. У деяких випадках, бажаючи здаватися розумніше, респонденти відповідають на питання, на які не знають точних відповідей, чи ж намагаються «допомогти» інтерв'юєру, даючи відповіді, що, як їм здається, той хотів би почути. Нарешті, у зайнятих людей не завжди є час на участь в опитуваннях, чи вони вважають опитування втручанням у їх особисте життя. Ретельно сплановане опитування може звести кількість таких проблем до мінімуму.

3) **Експеримент** – збір первинних даних за допомогою виділення порівняних груп людей і контролю перемінних складових і реакцій груп у різних ситуаціях; це керований процес зміни однієї або декількох змінних для вимірювання ступеня впливу на одну або декілька залежних змінних за умов виключення можливості впливу сторонніх факторів.

Експеримент призначений для збору причинної інформації. Експеримент полягає у виділенні груп подібних між собою людей, яким в умовах впливу подібних факторів дають різні завдання; з наступною перевіркою розходжень у реакціях груп. Таким чином, у ході експерименту виявляються причинно–наслідкові зв'язки. У зборі інформації для експериментів можна використовувати методи спостереження й опитування. Сутність причинно–наслідкового (або казуального) зв'язку розкривається у такій закономірності: якщо подія А здатна підвищити ймовірність виникнення події В, то між ними такий зв'язок присутній. Фактично йдеться про вимірювання досліджуваних характеристик (залежних змінних) у кількох груп, на які здійснюється вплив за допомогою змінних, які важливі для дослідника (незалежних факторів).

Важливість експериментів визначається тим, що ефективність комплексу маркетингу банку, загалом, та окремих його елементів зокрема знаходиться під впливом багатьох чинників, які підлягають дослідженню. Обмеженість у застосуванні цього методу збору інформації пояснюється тим, що часом досить важко виокремити такі чинники, кількість яких може бути досить великою. Крім того, їхній вплив, як правило, носить комплексний характер. Для подолання названого недоліку використовують наступний метод.

4) **Імітація** – це відтворення за допомогою використання ЕОМ, а також економіко–математичних та статистичних методів і моделей дії комплексу чинників ринкового середовища на аналізовані дослідником показники. Інший клас методів, що використовуються при проведенні маркетингових досліджень – це економіко – математичні методи:

1. Статистичні методи опрацювання інформації
2. Багатомірні методи (факторний і кластерний аналізи).
3. Регресійні і кореляційні методи.
4. Методи статистичної теорії прийняття рішень (теорія ігор, теорія масового обслуговування, стохастичне програмування).
5. Імітаційні методи.
6. Детерміновані методи дослідження операцій (лінійне і нелінійне програмування).

7. Гібридні методи, що об'єднують детерміновані та імовірні (стохастичні) характеристики Математичне моделювання в маркетингових дослідженнях дуже складне, що обумовлено: – складністю об'єкта вивчення, нелінійністю маркетингових процесів, наявністю граничних ефектів; – ефектом взаємодії маркетингових змінних, які взаємопов'язані і взаємозалежні; – складністю виміру маркетингових перемінних; – відносною несумісністю персоналу, який займається маркетингом і застосуванням кількісних методів у його дослідженнях.

Усі наведені вище методи зосереджуються на зборі первинної, кількісної за своєю характеристикою, інформації. Саме тому на практиці виокремлюють **методи збору якісної первинної інформації**. До названих методів відносять наступні:

1) **Фокус–групи** – це різновид неструктурованого інтерв'ю. Основа для їх проведення – невимушене спілкування ведучого (або модератора–психолога, який володіє навичками групової роботи) із 6–10–ма особами, котрі мають подібні характеристики (наприклад, стать, рівень доходу, вік тощо, за якими їх було відібрано для бесіди), з метою об'єктивного визначення їх точок зору щодо певної маркетингової проблеми.

Головні цілі застосування даного методу:

– генерація нових ідей, наприклад щодо можливих шляхів удосконалення послуг, що надаються (їхнього сервісу, форми надання тощо), чи розробки нових продуктів;

– вивчення розмовного словника споживачів, що, наприклад, корисно на стадії розробки рекламних матеріалів банку або складання опитувальних листків;

– ознайомлення із запитам споживачів, особливостями їхнього сприйняття, мотивів та ставлення до досліджуваного банківського продукту, а також методів його просування, що є дуже важливим для визначення попередніх цілей маркетингового дослідження;

– краще розуміння даних, зібраних під час проведення кількісних досліджень – іноді члени фокус-групи допомагають глибше проаналізувати їх результати;

– вивчення емоційної та поведінкової реакцій на певні види реклами або рекламо носії на стадії попереднього тестування рекламної кампанії банку.

До основних етапів проведення фокус-групи відносять наступні:

- визначення проблеми дослідження та основних питань;
- визначення часу та місця проведення;
- підбір учасників;
- підготовка ведучого (модератора);
- розробка сценарію бесіди;
- проведення фокус-групи;
- аудіо- відеозапис, стенограма;
- підготовка звіту;
- прийняття управлінського рішення.

2) **Глибинні інтерв'ю** – це різновид розглянутого вище методу збору первинної інформації якісного характеру, що зумовлює наявність майже аналогічних його недоліків і переваг. Цей метод відрізняється від фокус-груп тим, що у процесі його використання здійснюється неструктуроване інтерв'ю спеціально підготовленого психолога безпосередньо з одним респондентом.

Тематика глибинного інтерв'ю також знаходиться у площині питань щодо емоцій, переконань, ставлень респондентів, а також їхніх прихованих проблем.

Очевидно, що, як і попередній метод, глибинні інтерв'ю застосовуються у пошукових за характером маркетингових дослідженнях. Їх використовують набагато менше, ніж фокус-групи, однак глибинні інтерв'ю є особливо корисними під час виконання таких специфічних дослідницьких завдань, які тісно пов'язані з певними психологічними аспектами:

- детальне психологічне зондування респондента, а також глибоке дослідження складних поведінкових ситуацій;
- обговорення конфіденційних проблем чи ситуацій, а також ситуацій, коли на відповіді респондента істотним чином можуть вплинути думки оточуючих;
- експертні опитування серед обмеженого кола професіоналів (у т.ч. і серед конкурентів);
- дослідження чуттєвого досвіду, пов'язаного зі споживанням певного банківського продукту чи послуги.

3) **Проекційні методи.** Якщо перші два методи являють собою суто психологічні методики, використання яких дає можливість маркетологу приховати справжню мету дослідження.

Це опосередкована форма опитування, у ході якого респондентів просять пояснити поведінку інших людей, розкриваючи, таким чином, їхні власні приховані або підсвідомі мотиви, ставлення та переконання щодо досліджуваної проблеми, з використанням спеціальних психологічних методик. Це проекційні психологічні методи, які дають можливість розкрити внутрішні почуття людей щодо досліджуваної теми.

Такі методики загалом поділяються на кілька груп:

- асоціативні методи, метою застосування яких є виявлення асоціацій людини щодо певного об'єкта чи слова;
- методи завершення ситуації, у ході застосування яких респондентам пропонують придумати закінчення певного речення чи ситуації;
- методи конструювання ситуації
- коли респонденти дають відповіді у формі певної історії чи опису ситуації, наприклад, за представленими малюнками або спеціальними анімаційними тестами;
- експресивні методи, які вимагають від респондента визначити, що відчувають або як діють інші люди у певній запропонованій для розгляду ситуації (наприклад, рольова гра).

Маркетингові дослідження є способом «розвідки» ринку, який передбачає систематичне збирання, відображення та аналіз інформації щодо усіх аспектів просування на фармацевтичному ринку лікарських засобів.

Ринкова експертиза – це комплекс дослідницьких заходів, спрямованих на експертне підтвердження гіпотези щодо будь-якого факту чи прогнозу (наприклад, документальне підтвердження фактів,

пов'язаних із ринковим рівнем цін на лікарські засоби, обсягом ринку, конкурентним оточенням).

Основні напрями маркетингових досліджень:

1. Дослідження фармацевтичного ринку – визначення обсягу і структури ринку; уточнення потенційного збуту; сегментація ринку; дотримання порядку продажу лікарських засобів; аналіз тенденцій розвитку ринку.

2. Вивчення товару та його якостей – наповнення ринку лікарськими засобами іноземного і вітчизняного виробництва; співвідношення брендів і генеричних препаратів; наявність на ринку незареєстрованих, заборонених, фальсифікованих, із простроченим терміном вживання лікарських засобів; порівняння зразків лікарських засобів конкурентів і зіставлення цін; реакція споживачів на нові лікарські засоби.

3. Вивчення споживачів і покупців – оцінка реального складу споживачів лікарських засобів; вивчення потреб населення та закладів охорони здоров'я; з'ясування запитів населення на нові лікарські засоби; вивчення незадоволеного попиту.

4. Вивчення реклами – визначення впливу реклами на споживачів; дослідження рекламних текстів, їх дієвості та здатності нашкодити пацієнту; оцінка реакції споживачів на нові лікарські засоби.

5. Дослідження фінансового та економічного стану суб'єктів торгівлі на фармацевтичному ринку.

Основні процедурні елементи маркетингового дослідження:

- визначення проблеми, мети програми;
- розробка плану дослідження;
- визначення методів і засобів збирання первинної інформації;
- реалізація плану дослідження: збирання, обробка і аналіз інформації;
- оцінка кінцевих результатів, прийняття рішення та його реалізація в практичній роботі.

Проведення маркетингових досліджень у сфері охорони здоров'я на фармацевтичному ринку регіонів України дасть змогу упорядкувати взаємовідносини між суб'єктами ринку щодо забезпечення населення і закладів охорони здоров'я якісними, безпечними, ефективними та доступними за ціною лікарськими засобами.

Питання для самоконтролю:

1. Охарактеризуйте сутність маркетингових досліджень?
2. Що є метою маркетингових досліджень?
3. Назвіть основні цілі маркетингових досліджень?
4. Які основні завдання проведення маркетингових досліджень?
5. Розкрийте сутність поняття «інформація»?
6. Яка особливість інформації, яку використовують для маркетингових досліджень?
7. Охарактеризуйте класифікацію методів маркетингових досліджень?
8. Назвіть основні методи маркетингових досліджень?

ТЕМА 5. МАРКЕТИНГОВА ТОВАРНА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

Виробники повинні знайти споживачів, яким хочуть продавати, виявити їх потреби, а потім створити товар, який задовольнить ці потреби.

Тоні Шей

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність маркетингової товарної політики;
- охарактеризувати етапи життєвого циклу;
- з'ясувати зміст якості, стандартизації та сертифікація лікарських засобів;
- проаналізувати конкурентоспроможність фармацевтичної продукції.

План

- 5.1. Товарна політика фармацевтичних підприємств
- 5.2. Життєвий цикл лікарських засобів
- 5.3. Якість, стандартизація та сертифікація лікарських засобів
- 5.4. Конкурентоспроможність фармацевтичної продукції

5.1. Товарна політика фармацевтичних підприємств

Впровадження концепції маркетингу у практику функціонування підприємств дозволяє вирішити цілу низку завдань, пов'язаних з успішною діяльністю підприємств і економіки держави в цілому.

Головною умовою реалізації концепції маркетингу є вміння учасників ринку запропонувати товар з набором характеристик, які в найширшому розумінні задовольняють існуючі і приховані потреби покупців. Виходячи з цього, маркетингова товарна політика є основою впровадження принципів і методології маркетингу у практичну діяльність підприємств.

Виробнича діяльність підприємства є ефективною тоді, коли продукція, що виробляється ним, знаходить попит і задовольняє відповідні потреби споживачів. В умовах ринкової економіки на відповідному сегменті товарного ринку функціонують, як правило, декілька виробників. І, якщо товар, що пропонується, в порівнянні з товарами інших виробників, краще задовольняє потребу споживача,

має зручні сервісні характеристики і є доступним в процесі покупки, то такий товар користується попитом, має конкурентні переваги і вважається конкурентоспроможним

Фармацевтична галузь України до 90-х років функціонувала в умовах планово-розподільчої економіки за принципом „виробництво-розподіл-споживання” і розглядалася з точки зору системного і збутового підходів, що створювало суттєві проблеми у забезпеченні населення лікарськими засобами (ЛЗ) відповідно до реальних потреб. Ринкова трансформація економіки обумовила необхідність пошуку суб'єктами фармацевтичного ринку більш ефективних методів діяльності на основі застосування принципів маркетингу.

Відмінність фармацевтичного маркетингу від інших його різновидів полягає в тому, що він ґрунтується на принципах соціального спрямування, системному підході, програмно-цільовому методі вирішення виробничо-ринкових проблем і залученні різних методів фармакоеконімічної оцінки.

Лікарські засоби, на відміну від інших, — специфічна група товарів. Потреба в них не є постійна, а виникає тільки в час патологічних змін стану чи функцій організму людини, тобто захворювання.

Тому основним фактором, який впливає на споживання лікарських засобів, є структура та рівень захворювань. Встановлення справжніх потреб ринку і планування на цій підставі фірмою-виробником товарного асортименту є одним із найголовніших завдань служби маркетингу.

Вивчення і визначення потреби в лікарських засобах безпосередньо залежить від встановлення фактичного їх споживання, виявлення закономірностей попиту на них з урахуванням факторів, що впливають на їх споживання.

Застосування принципів маркетингової товарної політики дозволить підприємству зосередити зусилля на вирішенні пріоритетних напрямків, запобігти марнуванню часу і коштів на безперспективні аспекти діяльності.

Особливості фармацевтичних товарів, що відрізняють їх від товарів масового споживання, дає змогу виділити класифікаційні ознаки, визначити властивості та економічний вплив на бізнес-процеси маркетинговоорієнтованого управління фармацевтичного підприємства (таб. 5.1.).

Таблиця 5.1.

**Класифікаційні ознаки фармацевтичних товарів,
що відрізняють їх від товарів масового споживання**

Класифікаційні ознаки	Властивості	Економічний вплив на фармацевтичний ринок
Законодавчі ознаки	<ul style="list-style-type: none"> – наявність обов'язкового асортименту і запасів фармацевтичних товарів; – заборона реклами рецептурних препаратів; – заборона засобів стимулювання лікарів; – обов'язкова сертифікація GMP. 	Витрати на зберігання соціальних фармацевтичних товарів. Низька маржа.
Технологічні ознаки	<ul style="list-style-type: none"> – особливі умови зберігання товарів; – різні форми випуску товарів; – обов'язкова утилізація після закінчення терміну придатності (наявність швидкопсувних товарів); – тривалий бізнес-цикл. 	Витрати на підтримку особливих умов зберігання. Витрати на утилізацію.
Соціальні ознаки	<ul style="list-style-type: none"> – «небажаність» товару; – споживач – «хвора» людина; – споживач – всі категорії населення. 	Тенденції зростання попиту та споживання фармацевтичних товарів.
Психологічні ознаки	<ul style="list-style-type: none"> – потреба бути здоровим; – протиріччя відносин до ціни та якості фармацевтичних товарів; – протиріччя між ефективністю товару та його безпечністю. 	Тенденції зростання попиту та споживання фармацевтичних товарів
Економічні ознаки	<ul style="list-style-type: none"> – наявність унікальних та необхідних товарів з нееластичним попитом; – наявність товарів з пасивним попитом; – наявність товарів із незадоволеним попитом; – закритість позиціонування через статусність; – наявність посередника у процесі прийняття рішення щодо купівлі; – наявність обов'язкових взаємодоповнюючих фармацевтичних товарів; – маркетингова концепція фармацевтичних товарів. 	Втримання продажів. Витрати обов'язкового ланцюга продажів. Збільшення продажів.

Деякі з них чинять позитивний вплив та викликають зростання показників ефективності, але є й такі, що чинять негативний вплив і спричиняють зростання витратних показників.

Фармацевтичний ринок має велику правову регламентацію. Серед **законодавчих ознак** найбільш потужними є обов'язковий соціальний асортимент фармацевтичних товарів та обов'язкова певна кількість фармацевтичних запасів на кожній кінцевій точці продажу. При цьому виникають додаткові витрати. Спостерігається ситуація, коли маржа від продажу соціальних фармацевтичних товарів може знаходитися

нижче точки беззбитковості. До цієї групи також відноситься заборона реклами на рецептурні товари на законодавчому рівні у ЗМІ, що є інструментом стримування продажів останніх. Також заборонені засоби стимулювання лікарів щодо збільшення кількості рецептів, що виписуються.

Обов'язкова сертифікація GMP покращує якість товару, але збільшує його собівартість, внаслідок чого зростає ціна для кінцевого споживача.

Вагомими **технологічними ознаками** є особливі умови зберігання. До них, наприклад, відносять: підтримання особливого кліматичного та температурного режимів, наявність приміщення для зберігання з особливими технічними характеристиками, спеціальне обладнання для зберігання, підтримка санітарного режиму тощо. Причому умови зберігання значно варіюються для різних фармацевтичних товарів. Все це створює додаткові витрати для виконання перерахованих вище умов. Під різними формами випуску фармацевтичних товарів мається на увазі, що один і той же препарат може бути представлений у формі таблеток, емульсій, суспензій, мазей тощо. Після закінчення терміну придатності фармацевтичного товару має місце обов'язкова утилізація з дотриманням технологічних умов, що потребує спеціальних витрат на реалізацію останньої.

Бізнес–цикл фармацевтичних товарів є дуже тривалим та включає певні етапи: створення молекули – розробка технологій – доклінічні та клінічні випробування – процедура допуску – підготовка до виробництва – доведення до споживача – утилізація. Тобто виробництво фармацевтичних товарів є досить наукоємним та витратним процесом.

Розглянемо детальніше **соціальні ознаки**. По–перше, «небажаність» товару означає, що споживач буде купувати фармацевтичний товар тільки при наявності потреби ужитті та здоров'ї. Звідси впливає, що кінцевим споживачем цих товарів є не тільки «хвора людина», а й її родичі, друзі, батьки. Тобто споживачами є всі категорії населення. Також на споживання фармацевтичних товарів чинять вплив соціальні звички людини. Наприклад, для швидкого повернення працездатності молода людина обов'язково буде вживати деякий препарат, тоді як літня людина враховуватиме наявність усіх побічних небажаних ефектів. Разом із цим є прошарок молодих людей, що не можуть жити без певного препарату

(необхідність або звичка), та деяка кількість літніх людей, що не вживають жодних таблеток.

В системі управління фармацевтичним підприємством при формуванні маркетингових заходів слід враховувати, що звичайні методи маркетингової сегментації для фармацевтичного ринку є не зовсім придатними.

Серед **психологічних ознак** можна виділити такі. Перше – це потреба бути здоровим. Друге – це наявність протиріччя відносин ціни та якості фармацевтичних товарів. Тобто споживач сприймає велику ціну як гарантовану ефективність та якість товару. Третє – це наявність протиріччя між ефективністю фармацевтичного товару та його якістю, адже існує велика ланка препаратів, що вимагають зниження небажаних побічних ефектів за рахунок споживання додаткових препаратів, які за сукупною ціною значно перевищують перший товар. Все це дає підстави зробити висновок, що в сучасних умовах фармацевтичні товари завжди будуть мати певний попит та певну міру споживання.

Серед **економічних ознак** найбільш вагомими є фактори попиту та маркетингові фактори. Наявність унікальних та життєво необхідних фармацевтичних товарів з нееластичним попитом означає, що є випадки, коли споживач прагне придбати товар незалежно від його ціни, але цей товар не має альтернативи для конкретного випадку. Фармацевтичні товари з пасивним попитом – це товари, інформація про які щодо властивостей, якості та випадків використання є ще невідомою для кінцевого споживача. Фармацевтичні товари з незадоволеним попитом – це товари, яких немає в наявності, однак за рахунок товарів-аналогів попит теж не може бути задоволений. Наявність таких процесів забезпечує фармацевтичне підприємство гарантованою високою маржею та сталими продажами.

Маркетингові фактори. Так, закритість позиціонування через статусність означає, що є деяка кількість видів фармацевтичних товарів, поширення інформації про властивості яких через канали усних комунікацій є стриманою або зовсім неможливою (споживач не описує властивостей товару через неприйнятність у широкому суспільстві таких розмов тощо). Все це буде значно стримувати продажі.

Важливою також є наявність посередника у процесі прийняття рішення щодо купівлі (лікар, фармацевт, знайомий тощо). Причому можна виділити соціального посередника (наприклад, знайомий,

родич, випадковий покупець, тобто не медичний представник). Останній є вже обов'язковим законодавчим ланцюгом.

Відповідно до міжнародного та вітчизняного законодавства фармацевтичні підприємства не мають права продавати свої товари безпосередньо споживачу. У цьому процесі має бути обов'язковий посередник – це лікар, фармацевт, провізор. Названий посередник у процесі продажу сам не є ані споживачем, ані покупцем товару, що просувається фармацевтичним підприємством. Наявність такого ланцюга у системі продажів притаманна тільки для фармацевтичних товарів і є не обов'язковою для інших ринків.

Відомо, що на сьогодні найбільш успішно продаються і приносять дохід ті фармацевтичні товари, що мають певну маркетингову концепцію. Наприклад, такою концепцією може бути «поліпшення якості життя», «планування сім'ї», тощо.

Фармацевтичні товари – це товари спеціального призначення, що мають класифікаційні ознаки, які відрізняють їх від товарів масового споживання, та мають споживчу вартість, кінцева реалізація яких відбувається через аптечну мережу або аптеку.

Обов'язкові **взаємодоповнюючі фармацевтичні товари** – це товари, споживання яких спрямовано на обов'язкове зниження сукупних негативних побічних явищ основних препаратів. Купуючи основний препарат, споживач обов'язково буде купувати додаткові препарати. Ця властивість, звичайно, сприяє збільшенню продажів.

Лікарські засоби – це речовини або їх суміші природного, синтетичного чи біотехнологічного походження, що їх застосовують для профілактики, діагностики та лікування захворювань людей або зміни стану і функцій організму.

Продуктовий асортимент – це сукупність асортиментних груп препаратів та або виробів медичного призначення, що їх пропонує фармацевтичне підприємство.

Асортимент фармацевтичних товарів складається з лікарських засобів, біологічно–активних добавок, лікувальної 36 косметики, засобів гігієни, виробів медичного призначення, медичного трикотажу, дитячих товарів, медичного обладнання, діагностичних приборів, тощо.

Асортиментна група – сукупність асортиментних позицій препаратів або виробів медичного призначення даного функціонального призначення.

Динамічний асортимент фармацевтичних товарів – це наявний асортимент фармацевтичних товарів в натуральному виразі, які представлені в аптечній мережі для реалізації на певну дату, структура та кількість яких змінюється під впливом ринкових факторів за певний період часу.

Асортимент лікарських засобів характеризується:

- *шириною*, яку визначає кількість запропонованих асортиментних груп (для лікарських засобів – це кількість фармакотерапевтичних груп);
- *глибиною*, яка відображає кількість позицій у кожній асортиментній групі;
- *насиченістю*, яка визначається загальною кількістю запропонованих лікарських засобів;
- *зіставлюваністю (гармонійністю)*, яка відображає, наскільки тісно пов'язані між собою окремі асортиментні групи з огляду на кінцеве споживання, канали розподілу, діапазон цін тощо.

Розширення асортименту лікарських засобів

Систематичне розширення асортименту лікарських засобів чи виробів медичного призначення може проходити за рахунок власне розширення і за рахунок поповнення (насичення).

Розширення асортименту здійснюється, якщо фармацевтичне підприємство збільшує кількість лікарських засобів або виробів медичного призначення у порівнянні з тим, що є на даний час.

Фармацевтичне підприємство може поповнити асортимент лікарських засобів шляхом розроблення нових препаратів.

Оновлення асортименту стосовно маркетингової політики фармацевтичного підприємства передбачає зміну вже існуючого препарату, при якому препарат змінюється та вдосконалюється докорінно (нерідко із застосуванням інновацій) або без зміни властивостей та характеристик самого препарату чи виробів медичного призначення шляхом покращення зовнішнього оформлення, упаковки, кольорової гами тощо.

Крім названих вище напрямків розвитку маркетингової політики лікарських засобів, для фармацевтичних підприємств можливими є також:

– **модифікація** – пристосування лікарських засобів до спеціальних вимог і особливостей кожного окремого сегменту, що створює при цьому певне число модифікацій у вигляді різних лікарських форм. Це дозволяє більш повно використовувати

поглинаючи можливості ринку з врахуванням специфіки, вимог окремих споживачів у різних регіонах країни і за кордоном, заповнювати ті ніші, де немає конкуренції або вона незначна;

– **диверсифікація** – в загальному розумінні це розширення активності великих фармацевтичних підприємств за рамки основного бізнесу, під яким розуміється випуск нового виду продукції, що не пов'язаний з основним виробництвом. Диверсифікація суттєво знижує ризик, що виникає у процесі виробництва нових лікарських засобів. Вона має позитивні та негативні риси. Позитивні пов'язані з тим, що велике підприємство здатне більш інтенсивно проводити науково–дослідні роботи, а також легше проникнути на ринок та вижити на ньому. Негативні викликані можливим зниженням продуктивності праці та рівня конкуренції;

– **модернізація** – зміна, вдосконалення лікарських засобів, що відповідає сучасним вимогам. Вона передбачає запровадження при виробництві ліків сучасних технологій, прогресивних машин і обладнання.

5.2. Життєвий цикл фармацевтичної продукції

Життєвий цикл фармацевтичних товарів також має відмінність від життєвого циклу товарів масового споживання, яка полягає в тому, що він залежить від технічного прогресу, при зростанні якого відбувається швидке моральне старіння великої кількості видів фармацевтичних товарів.

Ще одною відмінністю життєвого циклу фармацевтичних товарів є адаптаційні властивості вірусів та бактерій у навколишньому середовищі. Ці властивості вимагають винаходів нових і все більш досконалих форм та видів фармацевтичних товарів, наприклад, антибіотиків та противірусних препаратів. І цей процес не має обмежень, тому що до нових винаходів фармацевтичних товарів біологічне навколишнє середовище знову буде адаптуватися.

Життєвий цикл ЛЗ – надзвичайно складний і тривалий процес. Достатньо сказати, що з декількох тисяч синтезованих речовин, з яких 250 вивчають на досліджуваних тваринах, п'ять допускають до клінічних досліджень і тільки одна речовина стає повноцінним ЛЗ. При цьому в клінічних дослідженнях беруть участь тисячі пацієнтів. Тривалість створення нового оригінального ЛЗ збільшилася в середньому з 8 до 15 років. Відповідно зростають і витрати на розробку

ЛЗ, які в середині 90-х років минулого століття становили USD 300 – 500 млн (3).

Життєвий цикл лікарського засобу – це тривалість знаходження препарату на фармацевтичному ринку.

У життєвому циклі препарату як ринкового продукту розрізняються кілька фаз. В залежності від етапу ЖЦТ змінюються затрати підприємства на виробництво товару і об'єм прибутку, стають іншими ступінь конкуренції і ціна товару, поведінка покупців і диференціація випущених товарів.

Перший етап – дослідження і розробка товару. Життя лікарського засобу починається задовго до його народження як товару – в ідеях, розробках, експериментах. І це як мінімум на 50 % визначає подальший успіх або невдачі товаровиробника на ринку. Для підприємств даний етап створення товару – це тільки затрати і можливі майбутні доходи.

Другий етап – впровадження (введення на ринок). ЛЗ починає поступати в продаж. Процедура введення товару на ринок вимагає часу, і збут в цей період росте повільно. Повільний ріст може пояснюватись такими обставинами: затримками з розширенням виробничих потужностей; технічними проблемами; затримками з доведенням ЛЗ до споживачів, особливо при налагодженні необхідного розподілу через різні роздрібні торгові точки; небажанням клієнтів відмовляти від звичних схем поведінки. У випадках з дороговартісними новинками ріст збуту стримується і рядом інших факторів – таких як незначна кількість покупців, здатних сприймати товар і дозволити собі його придбати. Підприємство на цьому етапі отримує незначну суму прибутку із-за високих затрат на виробництво.

Етап виходу лікарського засобу на ринок передбачає перевірку препарату для підтвердження ефективної оцінки його конкурентоспроможності внаслідок отримання великої клінічної інформації, яка надходитиме від лікарів та пацієнтів і може бути причиною зміни дозування, лікарської форми препарату або зміни маркетингової стратегії.

Даний етап потребує пошуку найпривабливіших сегментів ринку, дослідження його з позиції конкурентної структури, визначення цільових сегментів для позиціонування лікарського засобу, вибір оптимальної, адекватної до існуючих правил назви препарату та упаковки, контроль тексту внутрішньої та зовнішньої анотації щодо застосування препарату з огляду на його етичність та коректність, а

також точного передання сутності основної вигоди від використання лікарського засобу. Цей етап передбачає також перевірку за вказаними позиціями рекламної та презентаційної супровідної інформації.

Для проникнення на ринок доволі часто встановлюють невисокі ціни, що стимулює споживача випробувати й оцінити новинку. Але коли фармацевтична фірма має уже міцні ринкові позиції, а лікарський засіб захищений патентом, можуть встановлюватись високі престижні ціни, прийнятні лише для споживачів із високим рівнем достатку. Деякі лікарські засоби внаслідок їх унікальності та необхідності можуть купувати незалежно від їх ціни (тобто попит на ці лікарські засоби нееластичний).

Третій етап – ріст. Якщо новинка задовольняє інтереси ринку, збут починає значно рости. До активних покупців, які неодноразово купують новий товар, приєднується велика кількість інших. Реклама допомогла поширити відомості про те, що на ринку з'явився новий хороший ЛЗ. У процесі обробки технології його висока якість стала стійкою. З'являються модифікації товару усередині підприємства, чому сприяє з'явлення товарів–конкурентів. Отримання прибутку і означає початок етапу росту.

Четвертий етап – зрілість. ЛЗ випускається великими партіями по відробленій технології з підвищеною якістю. Йде більш повільне, ніж на етапі росту, але неухильне збільшення об'єму продажу до його максимального значення. По тривалості цей етап звичайно довший попередніх і ставить складні завдання в області управління маркетингом. Більшість наявних на ринку товарів знаходяться як раз на етапі зрілості. Стає більш гострою конкуренція в області цін, аналогічних товарів, з'являються оригінальні розробки конкурентів.

Фармацевтичне підприємство на етапі зрілості має на меті утримання позицій препарату на ринку. Витрати на просування продукції дещо знижуються, реклама має характер нагадування.

Споживачами лікарського засобу стає масовий ринок, що дає можливість фірмі отримувати максимальні прибутки. Але у другій половині цього етапу відбувається насичення ринку, окреслюється тенденція до зменшення обсягів збуту. Високий рівень конкуренції зумовлює зниження цін. Фірми, що мають слабші позиції, вибувають із ринку, і на ньому залишаються головні конкуренти.

Щоб довше втримати лікарський засіб на етапі зрілості і продовжити його життєвий цикл, застосовують такі **стратегії**:

- **модифікація ринку**, тобто його розширення, вихід на нові сегменти, пошук нових показів до застосування лікарського засобу;
- **модифікація препарату** у вигляді нових лікарських форм, доз, тобто зміна його характеристик, переведення його у групу препаратів, що дозволені до відпуску без рецепта лікаря, модернізація, поліпшення дизайну упаковки тощо;
- **модифікація комплексу маркетингу**, зокрема зміна цінової політики, каналів розподілу, акцентів у рекламній кампанії, поліпшення сервісу тощо.

П'ятий етап – спад. У кінці кінців збут певної різновидності або марки товару все-таки починає падати. Це свідчить про «поважний» вік товару, коли він вступає у завершальну стадію існування – спад, що характеризується його відходом з ринку. Падіння збуту може бути повільним або стрімким. Збут може впасти до нульової відмітки, може опуститися до низького рівня і залишатися на ньому протягом багатьох років.

На етапі спаду підприємство може використовувати різні **стратегії**:

- припинити випуск застарілих лікарських засобів;
- якщо препарат ще рентабельний, деякий час „збирати плоди“, різко скорочуючи витрати на його маркетинг (рекламу, збутову мережу тощо);
- укласти контракти на його виробництво з дочірніми підприємствами в інших країнах чи регіонах.

Кожному етапу ЖЦТ відповідає певна стратегія товаровиробника. Від моменту зародження ЛЗ і до запуску його у виробництво величезне значення і зміст роботи маркетингової служби підприємства полягають у тому, щоб постійно підживлювати просування товару різноманітною ринковою інформацією.

5.3. Якість стандартизація та сертифікація лікарських засобів

З давніх часів людство звертало увагу на проблему якості ліків. Так, ще у I столітті в роботі давньоримського військового лікаря, фармаколога, натураліста і одного з засновників ботаніки Діоскорида Педанія – «Про лікарські речовини» («De materia medica») вперше були описані до цього часу актуальні способи визначення якості ЛЗ за допомогою органолептичних та візуальних методів. Як зазначав автор цієї праці, слід звертати увагу на зовнішній вигляд ліків: вони мають

бути «досконалыми, хоч і гіркими». «Жодних таємничих засобів» – писав Діоскорид, що у сучасному контексті можна перекласти як «недопустимість застосування невідомих, nereкомендованих лікарями та офіційно незареєстрованих препаратів».

Якість є складною, багатоаспектною та універсальною категорією об'єкту. В науковій літературі виділяють такі аспекти якості: філософський, правовий, соціальний, психологічний, технічний, економічний.

Філософський аспект категорії якості показує відповідний рівень пізнання людиною об'єктивної реальності. На кожному етапі пізнання розкриваються, пізнаються певні властивості об'єкту. Проте, таке трактування якості розкриває його в загальному вигляді і лише з об'єктивної сторони, ігноруючи суб'єктивну суть якості.

Прикладне визначення якості відноситься до конкретних об'єктів: продукції, послуг, процесів, явищ, систем, людини, інформації тощо. Для цього в сучасній літературі та практичній діяльності використовують два підходи: технократичний (традиційний погляд) та інноваційний (нова парадигма якості). Відповідно до інноваційного підходу, якість розглядають як всеосяжну категорію. Крім продукції та послуг, вона поширюється також на підприємства, організації, установи, їх персонал та системи менеджменту.

Якщо зупинитися на питанні якості фармацевтичної продукції, що відноситься до матеріальних предметів, то вона визначається як оцінювання певним споживачем ступеня відповідності її властивостей індивідуальним та суспільним очікуванням та обов'язковим вимогам відповідно до її функціонального призначення.

Одним із основних об'єктів уваги вчених та фахівців національного фармсектору є «якість ЛЗ», яка представляє собою сукупність властивостей (характеристик), що надають ЛЗ здатність задовольняти споживачів (пацієнтів) відповідно до свого медичного призначення та відповідають вимогам, встановленим чинним законодавством. Необхідні властивості ЛЗ досягаються лише при одночасній наявності трьох складових характеристик: якості, безпеки та ефективності. Разом ці три важливі характеристики відображають інтегральну якість ЛЗ. Вимоги до характеристик (показників) якості ЛЗ та методи їх випробувань встановлені у чинній ДФУ та МКЯ/АНД, що затверджені під час держреєстрації ЛЗ. При цьому, важливою законодавчою нормою є те, що реалізація неякісних (субстандартних)

ЛЗ забороняється. Такі препарати вилучаються з обігу та передаються до спеціалізованих підприємств для подальшої утилізації чи знищення.

ВООЗ визначає, що ЛЗ мають бути якісними, безпечними та ефективними, а також мати достовірну, доступну і достатню інформацію щодо них. Під змістом поняття «якість» в цьому контексті розуміють відповідність ЛЗ показникам специфікації якості, які чітко встановлюють відповідні норми та методи випробувань.

В економіці для оцінювання рівня якості будь-якої продукції використовують набір характеристик (показників) якості, що дозволяє оцінити істотні для споживача властивості продукції за певними заданими критеріями.

Кваліметричний підхід розглядає якість продукції як деяку ієрархічну сукупність властивостей. Використовуючи цей підхід, комплекс основних властивостей, які у сукупності формують якість ЛЗ, розподіляються на три групи:

- **медичні;**
- **фармацевтичні;**
- **споживчі.**

Медичні, фармацевтичні та споживчі характеристики якості ЛЗ є важливими та критичними. І варто зазначити, що в парадигмі концепції «Фокус на споживача (пацієнта)», на «вершині» ієрархії властивостей ЛЗ знаходяться споживчі характеристики. При цьому, якість ЛЗ в цілому може розглядатися як властивість нульового рівня, а групи властивостей – як властивості 1-го рівня. Кожна визначена окрема характеристика ЛЗ відноситься до властивостей 2-го рівня, які, в свою чергу, можуть бути розкладені на більш прості властивості (3-го рівня і вище) (табл. 5.2).

Властивості, що формують якість ЛЗ, розташовані в таблиці 7.2. по групах за алфавітом, без ранжування їх за критерієм вагомості. перші дві групи властивостей є суто об'єктивними (невід'ємними, атрибутивними) характеристиками ЛЗ. Деякі ж характеристики з третьої групи, такі як естетичність, престижність, популярність та ціна мають суб'єктивну складову і від того вони менш значимі за критерієм «вагомості» або «впливовості», тобто величини впливу даних властивостей на загальний показник якості ЛЗ. Такі важливі показники як безпека та ефективність входять до групи медичних властивостей ЛЗ, а показник «інформація» включений до кожної з трьох груп

Таблиця 5.2.

Основні властивості лікарських засобів, що формують їх якість

Назва властивості	Визначення властивості
I. Медичні властивості лікарських засобів	
Безпека	Характеристика ЛЗ, яка базується на порівняльній оцінці користі від його застосування та потенційної шкоди, яка може бути завдана пацієнту при застосуванні ним цього ЛЗ; відсутність або мінімізація виникнення токсичних та побічних ефектів при роздільному та одночасному застосуванні з іншими ЛЗ чи компонентами їжі.
Біодоступність	Швидкість та ступінь, з якою речовина або її активний компонент абсорбується (всмоктується) із ЛФ і стає доступною в місті дії. Тобто біодоступність це швидкість та ступінь, з якою речовина або її активна частина доставляється із ЛФ у системний кровотік.
Біоеквівалентність	ЛЗ є біоеквівалентними, якщо вони є фармацевтично еквівалентні або фармацевтично альтернативні, і якщо їх біодоступності після введення в однаковій молярній дозі подібні до такого ступеня, що дія цих препаратів щодо ефективності і безпечності буде по суті однаковою.
Вибіркова дія (селективність)	Вплив лише на обмежену групу клітин, органів або взаємодія лише з функціонально однозначними рецепторами певної локалізації.
Вплив на якість життя	Здатність поліпшувати або як мінімум не погіршувати психологічні, соціальні та функціональні аспекти життя людини.
Ефективність (терапевтична активність)	Сума позитивних ефектів, які характеризують ступінь позитивного впливу ЛЗ (бажаної лікувальної дії) на перебіг хвороби, що дозволяє пацієнту прожити краще та довше.
Контрольоване вивільнення діючої речовини	Дану властивість мають ЛЗ нового типу або так звані <i>терапевтичні системи (ТС)</i> , що, на відміну від традиційних препаратів, характеризуються пролонгованою дією, контрольованим вивільненням діючих речовин та їх цільовим транспортом до мішені.
Медична інформація	Наявність та доступність повної і достовірної інформації для медичних працівників (дані про ЛЗ, що містяться у ДФ ЛЗ, довідниках ЛЗ та спеціалізованій медичній літературі; інформація в інструкції для медичного застосування та на етикетці й упаковці, що стосується медичних аспектів застосування ЛЗ).
Переносимість	Здатність організму переносити, витримувати без порушення своїх основних функцій дію певного ЛЗ.
Режим дозування	Доза, частота і тривалість введення ЛЗ. Разова доза – кількість ЛЗ на один прийом; добова доза – кількість ЛЗ для прийому протягом доби; максимальна добова доза – кількість, яку можна приймати протягом доби без шкідливих наслідків; терапевтична доза – кількість ЛЗ, що викликає лікувальний ефект; курсова доза – доза ЛЗ на курс лікування.
Ризик, пов'язаний із застосуванням ЛЗ	Будь-який ризик, пов'язаний з якістю, безпекою або ефективністю ЛЗ стосовно здоров'я окремого пацієнта чи здоров'я населення у цілому; будь-який ризик небажаного впливу на довкілля.

Сучасну світову тенденцію щодо забезпечення якості ЛЗ можна описати наступним чином: «Якість слід не перевіряти у ЛЗ, а вбудовувати у ЛЗ». Ця парадигма реалізується шляхом створення системи, яка повинна забезпечувати гарантовану якість ЛЗ та має бути «вбудованою» на кожному етапі їх життєвого циклу.

В контексті вищезазначеного в 2010 році у затвердженій МОЗ Концепції розвитку вітчизняного фармсектору було офіційно проголошено про перехід від практики тотального контролю до створення гарантованої СЗЯ ЛЗ та вибіркового контролю ЛЗ.

Наочно всеохоплюючу СЗЯ ЛЗ можна зобразити у вигляді рисунку, схожого на квітку ромашки – «квітки якості», де кожна пелюстка представляє собою один з етапів життєвого циклу ЛЗ, а «грунтом» є органи та механізми державного регулювання у сфері обігу ЛЗ.



Рис. 5.2. Всеохоплююча система забезпечення якості лікарських засобів («квітка якості»)

Застосовуючи образне порівняння, можна сказати, що якщо у квітки обірвати хоч одну пелюстку, то страждає товарний вигляд та якість квітки в цілому і вона стає непридатною для застосування за призначенням. Якщо відокремити квітку від ґрунту, то вона швидко втрачає свою життєздатність. Тобто, якщо хоча б на одному з етапів

життєвого циклу ЛЗ станеться збій СЗЯ ЛЗ або неефективно працює система державного регулювання у сфері обігу ЛЗ, то внаслідок цього страждатиме якість ЛЗ в цілому і вони перестають бути ефективними та безпечними для пацієнтів.

Ефективність функціонування СЗЯ ЛЗ забезпечують наступні механізми:

- впровадження в СФД ефективних СЯ відповідно до вимог GMP на кожному етапі життєвого циклу ЛЗ;

- акредитація організацій, що виконують доклінічне вивчення та клінічні випробування ЛЗ;

- гармонізація з директивами ЄС національного законодавства у сфері держреєстрації ЛЗ, зокрема в частині встановлення порядку здійснення випробувань ЛЗ;

- створення системи незалежної експертизи матеріалів реєстраційного досьє на ЛЗ;

- підтвердження відповідності умов промислового виробництва ЛЗ вимогам GMP;

- сертифікація фармацевтичних підприємств, які здійснюють оптову торгівлю ЛЗ, на відповідність вимогам GDP;

- створення мережі високооснащених лабораторій з контролю якості ЛЗ відповідно до вимог GPCL, їх атестація та акредитація\$

- вдосконалення системи контролю за ввезенням ЛЗ та їх якістю на державному рівні;

- активна участь у роботі міждержавних експертних органів з питань стандартизації та держреєстрації ЛЗ;

- членство України у PIC/S;

- регулярне перевидання ДФУ;

- забезпечення розвитку СФН;

- створення відкритої системи інформування СФД, регуляторних та правоохоронних органів про всі факти виявлення фальсифікованих ЛЗ.

Методологічною основою для обґрунтування принципів побудови, самооцінювання та постійного поліпшення СЯ є універсальні стандарти управління якістю ISO 9000/9001/9004 та настанова ІСН Q10. Обґрунтування принципів документування, реалізації фінансово– економічних переваг та навчання персоналу в умовах впровадження СЯ має здійснюватися на базі стандартів ISO 10013/10014/10015. Основою для розробки принципів здійснення моніторингу, оцінки результативності та ефективності, аудитів СЯ є

стандарти ISO/TR 10017 та ISO 19011. Обґрунтування принципів інтеграції СЯ з іншими системами управління підприємством має здійснюватися на основі стандартів ISO 14001 (екологічне управління), OHSAS 18001/18002 (управління гігієною і безпекою праці), SA 8000 та ISO/CD 26000 (управління соціальною відповідальністю). Основою для розробки методологічних засад управління ризиками для якості ЛЗ є стандарти ISO серії 31000, а також настанова ICH Q9.

Сучасні галузеві правила щодо забезпечення якості, ефективності та безпеки ЛЗ на етапах оптової і роздрібною торгівлі, зберігання та медичного застосування встановлені у настановах з GDP/GSP/GVP та спільному документі ВООЗ і МФФ з GPP. Принципи регуляторної діяльності у сфері обігу ЛЗ та організації лабораторного контролю якості ЛЗ визначено у настанові з GRP та рекомендаціях ВООЗ з GPCL.

Міжнародні та європейські організації, що розробляють стандарти, рекомендації та надають інформаційно–консультативні послуги у сфері забезпечення якості ЛЗ, представлено в таблиці 5.3.

Таблиця 5.3.

Міжнародні та європейські організації, що розробляють стандарти, рекомендації та надають інформаційно–консультативні послуги у сфері забезпечення якості лікарських засобів

Назва організації українською мовою	Назва організації англійською мовою	Скорочена назва організації
1	2	3
Всесвітня організація охорони здоров'я	World Health Organization	ВООЗ/WHO
Міжнародна фармацевтична федерація	International Pharmaceutical Federation	МФФ/FIP
Міжнародна рада з гармонізації технічних вимог до реєстрації лікарських засобів для людини	International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use	ICH
Конвенція фармацевтичних інспекцій – Система співробітництва фармацевтичних інспекцій	Pharmaceutical Inspection Convention – Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme	PIC – PIC/S
Фармацевтична група Європейського Союзу	Pharmaceutical Group of the European Union	ФГЕС/PGEU
Європейський директорат з якості лікарських засобів та охорони здоров'я	European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare	EDQM

1	2	3
Європейське агентство з лікарських засобів	European Medicines Agency	EMA
Міжнародна цільова група по боротьбі з підробленою медичною продукцією	International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce	IMPACT
Інститут досліджень проти контрафактних лікарських засобів	Institute of research against counterfeit medicines	IRACM
Інститут фармацевтичної безпеки	Pharmaceutical Safety Institute	PSI

Всесвітня організація охорони здоров'я. Найбільш широке міжнародне партнерство та співробітництво у сфері захисту здоров'я людини здійснюється в рамках ВООЗ, заснованої у 1948 році в статусі спеціалізованої організації ООН.

Якість ЛЗ турбувала ВООЗ з дня її створення. Згідно з статтею 2 Конституції ВООЗ до її функцій входить розробка міжнародних стандартів, зокрема у сфері ЛЗ. При цьому, документи ВООЗ не є обов'язковими для виконання; характер їх використання (обов'язковий або рекомендаційний) визначається за рішенням кожної країни, що є членом ВООЗ.

Згідно з політикою ВООЗ уряд кожної держави має виділяти істотну частину бюджету на охорону здоров'я та сферу забезпечення якості ЛЗ зокрема. Якщо відсутні гарантії, що ЛЗ, які випускаються, відповідають потребам пацієнта та стандартам якості і безпеки, то це може скомпрометувати будь-яку систему охорони здоров'я. У країнах, що перебувають на етапі розвитку, значні адміністративні і технічні зусилля мають бути спрямовані на забезпечення пацієнта ефективними та безпечними ЛЗ належної якості. Критичним етапом для досягнення цієї мети є СЗЯ ЛЗ, що має бути створена та ефективно функціонувати у кожній країні світу.

Міжнародна фармацевтична федерація. МФФ є постійним партнером ВООЗ. Вона була заснована у 1912 році та є всесвітньою федерацією національних громадських асоціацій фармпрацівників. З 1980 року в структурі МФФ функціонує Секція лабораторій та служб контролю ЛЗ (Laboratory and Medicines Control Section – LMCS), завданнями якої є: організація проведення досліджень ЛЗ та розробок МКЯ; визначення принципів функціонування СЗЯ ЛЗ; обмін інформацією з питань забезпечення і контролю якості ЛЗ. МФФ спільно з ВООЗ розробили та прийняли надзвичайно важливі для побудови СЗЯ ЛЗ документи з GPP та GPER, а також Посібник «Розвиток фармацевтичної практики: фокус на пацієнта» в якому визначено сім основних компетенцій («сім зірок») та ще одна

додаткова компетенція, що обумовлюють ефективне виконання функцій фармацевта, а саме: надання належної фармацевтичної допомоги пацієнтам (caregiver); оцінка інформації та прийняття оптимальних рішень (decision-maker); ефективна комунікація з пацієнтами колегами, лікарями та громадськістю (communicator); ефективне управління персоналом і ресурсами (manager); безперервне навчання та володіння навиками самоосвіти (life-long-learner); передача знань молодшим колегам, пацієнтами, іншим спеціалістам охорони здоров'я та населенню (teacher); здійснення лідерської місії у забезпеченні благополуччя пацієнтів та суспільства (leader); ефективне користування доказовою базою та іншою науковою інформацією для надання професійних рекомендацій щодо правильного використання ЛЗ (researcher).

Міжнародна рада з гармонізації технічних вимог до реєстрації лікарських засобів для людини. У 1990 році офіційні представники регуляторних органів та асоціацій виробників ЛЗ цих країн в Брюсселі (Бельгія) створили ІСН – Міжнародну конференцію з гармонізації технічних вимог до реєстрації ЛЗ (у 2015 році перейменована на Міжнародну раду). Секретаріат ІСН розташований в Женеві в штаб-квартирі Міжнародної федерації асоціацій виробників фармпродукції (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations – IFPMA).

Документи, що розробляються ІСН, розподілено на чотири групи: настанови з якості ЛЗ; настанови з ефективності ЛЗ; настанови з безпеки ЛЗ; мультидисциплінарні настанови, що регулюють питання якості, безпеки та ефективності ЛЗ [63]. Комплекси документів ІСН з якості ЛЗ, груповані відповідно до сфер застосування.

Крім видання настанов з якості ЛЗ ІСН також проводило роботу з розробки Медичного словника для регуляторної діяльності (Medical Dictionary for Regulatory Activities – MedDRA) та Загального технічного документу (Common Technical Document – CTD). У 2015 році ІСН зазнала низки організаційних змін та взяла курс на розширення своєї діяльності за межі регіонів, де вона була заснована.

Конвенція фармацевтичних інспекцій – Система співробітництва фармацевтичних інспекцій. У 1970 році в Женеві (Швейцарія) всіма державами – членами ЕФТА була підписана Конвенція фармінспекцій (PIC), цілями якої було: усунення перепон у міжнародній торгівлі ЛЗ, пов'язаних з відмінністю підходів в різних країнах; зближення стандартів та вимог щодо промислового

виробництва ЛЗ; контроль дотримання GMP; підготовка і підвищення кваліфікації інспекторів на основі вироблення єдиних принципів інспектування фармпідприємств. На підставі рекомендацій ВООЗ та документів ЄС в рамках PIC були розроблені єдині вимоги GMP. В 1995 році одночасно з PIC (а де-факто замість неї) була прийнята нова угода – Система співробітництва фармінспекцій (PIC/S). Мета та функції PIC/S такі самі, як у PIC, однак її членами вважаються вже не країни, а фармінспекторати.

На сьогоднішній день PIC/S є міжнародним інструментом взаємодії між державами та регуляторними органами в сфері контролю якості ЛЗ національними фармінспекторатами), які здійснюють співпрацю та регулярний обмін інформацією стосовно розробки стандартів GMP/GDP, правил ліцензування та інспектування, проводять підготовку інспекторів. Партнерами PIC/S є ВООЗ, ЕМА, Дитячий фонд ООН. На даний час PIC/S налічує близько 50 регуляторних органів–членів. Україна, в особі Держлікслужби, набула статусу члена PIC/S «1» січня 2011 року.

Міжнародна цільова група по боротьбі з підробленою медичною продукцією. IMPACT являє собою партнерство міжнародних неурядових організацій, правоохоронних органів, асоціацій фармацевтичних виробників та національних регуляторних органів. Заснована ВООЗ у 2006 році з метою гармонізації національних законодавств та вироблення єдиного підходу до проблеми поширення фальсифікованих ЛЗ.

Інститут досліджень проти контрафактних лікарських засобів. IRACM є міжнародною організацією, що створена у 2010 році з метою боротьби проти поширення підроблених ЛЗ. Місією IRACM є надання та поширення інформації, інформування якомога більшої кількості людей про ризики щодо підроблених ЛЗ та медичних виробів; навчання посадових та інших осіб, які можуть бути залучені до боротьби з підробленими ЛЗ (медичні і фармацевтичні працівники, співробітники правоохоронних, митних та регуляторних органів); уніфікація та централізація знань, кращих практик та інновацій у боротьбі з підробленими ЛЗ.

Інститут фармацевтичної безпеки. PSI є неприбутковою організацією, що об'єднує найбільших фармацевтичних виробників по всьому світові. PSI тісно співпрацює з іншими зацікавленими суб'єктами, надає їм інформаційну та консультативну підтримку. В

рамках PSI функціонують он–лайн сервіси, які збирають інформацію про відомі випадки фальсифікації ЛЗ.

Найбільший у світі фармацевтичний ринок представлено в ЄС, що на даний час об'єднує 28 держав та має тенденцію до розширення. Так, на сьогодні п'ять країн є кандидатами та дві – потенційними кандидатами на вступ до ЄС.

Україна офіційно взяла курс на євроінтеграцію ще у 1997 році. В рамках цього протягом останніх двадцяти років нашою державою було проведено величезний обсяг роботи щодо гармонізації та імплементації європейських вимог щодо якості продукції і послуг, зокрема у національному фармсекторі. Ключовими подіями стали підписання 21 березня 2014 року політичної частини, а 27 червня 2014 року – економічної частини Угоди про Асоціацію між Україною та ЄС, яку було ратифіковано 2017 року.

Фармацевтична група Європейського Союзу. ФГЕС – це міжнародна некомерційна організація та європейська асоціація, що заснована у 1959 році. ФГЕС представляє фармацевтичну спільноту щодо законодавчих та політичних ініціатив на рівні ЄС у сфері фармацевтичної практики та охорони здоров'я. ФГЕС підтримує регулярні контакти з ЄК та ЄП. Членами ФГЕС є національні професійні фармацевтичні асоціації з понад 30–ти європейських країн. Дійсними членами є фармасоціації з країн – членів ЄС, а членами–спостерігачами – з європейських країн, які не є членами ЄС.

Європейський директорат з якості лікарських засобів та охорони здоров'я. EDQM був створений у 1996 році на базі Технічного секретаріату Комісії ЄФ. Базується EDQM в Страсбурзі (Франція), в місці розташування Ради Європи, до якої він відноситься. Місією EDQM є забезпечення доступу людей до якісних та безпечних ЛЗ з метою збереження і захисту їх здоров'я. EDQM розробляє стандарти якості ЛЗ, які застосовуються для виробництва і контролю якості ЛЗ в усіх державах, що підписали «Конвенцію про розробку Європейської Фармакопеї» (1964 р.), та за їх межами; здійснює співпрацю та обмін знаннями і досвідом у сфері якості ЛЗ між державами; співпрацює з національними, європейськими і міжнародними організаціями у сфері запобігання фальсифікації ЛЗ; впроваджує принципи безпечного використання ЛЗ.

Європейське агентство з лікарських засобів ЕМА є незалежним, децентралізованим агентством ЄС, заснованим у 1995 році зі штаб–квартирою в Лондоні (Великобританія). ЕМА забезпечує

безперервний моніторинг та оцінку ЛЗ за суворими науковими стандартами щодо якості, безпеки та ефективності ЛЗ, що використовуються на фармринку ЄС; надає партнерам та всім зацікавленим сторонам незалежну, науково обґрунтовану інформацію щодо ЛЗ; підтримує найвищі стандарти щодо якості ЛЗ у своїх рекомендаціях; співпрацює з міжнародними партнерами з питань гармонізації нормативних вимог до якості ЛЗ.

ЕМА несе відповідальність за моніторинг наукової оцінки, контроль та безпеку ЛЗ, розроблених фармкомпаніями для використання в ЄС. Для цього вона тісно співпрацює з національними регуляторними органами та об'єднує кілька тисяч авторитетних незалежних і неупереджених наукових експертів з різних країн ЄС, які беруть участь у регулюванні якості ЛЗ.

ЕМА здійснює унікальне партнерство між ЄК та регулюючими органами в країнах ЄЕП, заохочує обмін знаннями, ідеями та передовим досвідом для забезпечення найвищих стандартів у регулюванні якості ЛЗ. На підставі зроблених ЕМА висновків ЄК затверджує торгові ліцензії на нові перспективні ЛЗ. ЕМА також сприяє інноваціям та розробкам нових ЛЗ в європейських країнах.

5.4. Конкурентоспроможність фармацевтичної продукції

Сучасний фармацевтичний ринок характеризується високим рівнем конкуренції. В силу її загострення оператори аптечного ринку протягом останніх років поступово знижують націнку на препарати в боротьбі за споживача. Маржа при цьому продовжує зростати на тлі позитивної динаміки аптечного ринку, проте значно повільніше в порівнянні з попередніми роками.

Конкурентоспроможність лікарського засобу – це сукупність споживчих властивостей лікарського засобу, створених під час розробки й виробництва, що сприяє його найшвидшій реалізації на конкретному ринку в певний період часу за умов відмінностей від препаратів–аналогів за:

– ступенем задоволення потреб організації–споживача чи індивідуального споживача та рівнем затрат на його придбання і використання;

– ступенем інформованості, доступності та зручності споживача у здійсненні купівлі та застосування, забезпеченим маркетинговими і логістичними заходами.

Оцінку конкуренто–спроможності фармацевтичної галузі України пропонується проводити за допомогою 6–ти компонент та 14–ти часткових показників, для яких встановлено порогові значення, які визначено відповідно до робіт табл. 5.4.

Таблиця 5.4.

Перелік часткових показників та їх порогових значень за компонентами конкурентоспроможності фармацевтичної галузі України

Показники	Одиниця виміру	Формула розрахунку
1	2	3
Складова «Продукція»		
Обсяг виробництва	млрд. дол. США	$P_A = \frac{V_{HI}}{V_H} * 100,$ де V_{HI} – обсяг продажу імпортних ЛЗ у натуральному виразі; V_H – загальний обсяг продажу ЛЗ у натуральному виразі
Показник повноти асортименту	%	$P_o = \frac{V_{BO}}{V_B} * 100,$ де V_{BO} – обсяг виробництва оригінальних ЛЗ у вартісному виразі; V_B – загальний обсяг продажу ЛЗ у вартісному виразі
Питома вага біотехнологічних ЛЗ у загальному обсязі виробництва	%	$P_b = \frac{V_{BB}}{V_B} * 100,$ V_{BB} – обсяг виробництва біотехнологічних препаратів у вартісному виразі
Питома вага вітчизняних субстанцій у загальному обсязі їх споживання у виробництві	%	$P_c = \frac{V_C}{V_{3C}} * 100,$ де V_C – обсяг споживання у вартісному виразі вітчизняних субстанцій у виробництві; V_{3C} – загальний обсяг споживання у вартісному виразі субстанцій у виробництві
Середня вартість однієї упаковки вітчизняних ЛЗ	%	$C_{1B} = \frac{V_B}{V_H} * 100,$
Складова «Виробництво»		
Питома вага виробничих ділянок атестованих згідно системи GMP	%	$P_{GMP} = \frac{D_A}{D_3} * 100,$ де D_A – кількість виробничих ділянок атестованих згідно системи GMP; D_3 – загальна кількість виробничих ділянок
Ступінь зносу основних засобів	%	$Z_{O3} = \frac{O3_0}{O3_{\Pi}} * 100,$ де $O3_0$ – остаточна вартість основних засобів; $O3_{\Pi}$ – первинна вартість основних засобів
Складова «Наукоємність»		
Обсяги витрат на науково–дослідній роботі (НДР)	%	$P_{HDP} = \frac{V_{HDP}}{V_B} * 100,$ де V_{HDP} – обсяг витрат на НДР

Складова «Інвестицій»		
1	2	3
Обсяг інвестицій в основний капітал	%	$П_{OK} = \frac{I_{OK}}{V_B} * 100,$ де I_{OK} – обсяг інвестицій в основний капітал
Питома вага іноземних інвестицій у загальному їх обсязі	%	$П_I = \frac{I_I}{I_3} * 100,$ Де I_I – обсяг іноземних інвестицій; I_3 – загальний обсяг інвестицій
Складова «Фінанси»		
Прибутковість виробництва	%	$P_B = \frac{\Pi}{V_B} * 100,$ де Π – прибуток від виробничої діяльності
Складова «Концентрація»		
Показник концентрації виробництва	%	$CR_3 = \frac{V_{3B}}{V_B} * 100,$ де V_{3B} – обсяг виробництва перших трьох компаній галузі у вартісному виразі
Масштабність виробництва	%	$П_3 = \frac{V_{3B}}{3} * 100,$

Основою конкурентоспроможності лікарського засобу є його якість, але ці два поняття не слід ототожнювати.

Розглядаючи фармацевтичний ринок, необхідно виділити шість критичних факторів, які визначають успіх компанії на ринку, що розвивається:

1) диференційований підхід до збуту продукції, адаптація портфелю продукції до місцевих потреб;

2) розуміння місцевого ринку, свого споживача та системи прийняття рішень про купівлю продукції;

3) ефективна стратегія управління запасами, розроблена у відповідності до потреб місцевого ринку;

4) розробка та впровадження комерційних моделей, за допомогою яких можна підвищити рентабельність бізнесу компанії на фармацевтичних ринках, що розвиваються і скоротити період повернення інвестицій;

5) розуміння особливостей ціноутворення та визначення маржі, при якій досягається максимально можлива ринкова вартість продукції компанії;

6) управління якістю – філософія постійного вдосконалення та сертифікація за стандартами Належної виробничої практики (Good Manufacturing Practice or GMP).

Найбільш відомі на сьогоднішній день моделі і методи оцінки конкурентоспроможності можна, поділити на дві групи: аналітичні та

графічні (такий розподіл є досить умовним, оскільки методи багато в чому збігаються, а змінюється лише об'єкт дослідження) табл. 5.5.

Таблиця 5.5.

Порівняльна характеристика доцільності застосування різних методів оцінки конкурентоспроможності фармацевтичних підприємства

Назва методу	Переваги	Недоліки
1	2	3
Графічні методи оцінки конкурентоспроможності		
Матриця БКГ	Простота і наочність, врахування динамічності розвитку галузі. За наявності достовірної інформації точно відбиває поточний стан підприємства в галузі	Відсутня прогностичність, тобто не аналізуються причини існуючого стану КС фірми, що ускладнює вироблення рішень щодо напрямів підвищення КС фармацевтичного підприємства в перспективі. Сучасні умови вимагають врахування більшого кола факторів, ніж представлені в моделі
Модель «привабливість ринка – переваги в конкуренції» (модель МакКінсі–Дженерал Електрик))	Дозволяє визначити конкурентні позиції певного підприємства у порівнянні з іншими компаніями, а також виробити подальші стратегії ефективного господарювання.	Параметри привабливості стратегічної зони господарювання в повній мірі неконтрольовані фармацевтичним підприємством. Модель статична, важко оцінити якісні характеристики КС фармацевтичного підприємства. Застосування методу вимагає впевненості в тому, що збільшення обсягів діяльності є надійним вимірником перспектив підприємства, і що відносні позиції підприємства в конкурентній боротьбі можна визначити за його ринковою часткою.
Матриця Портера	Ця модель ґрунтується на положенні, що шанс досягнути необхідного рівня рентабельності мають як великі підприємства із значною часткою ринку, так і невеликі спеціалізовані фірми. Надає наочне уявлення щодо конкурентних позицій підприємства в галузі та створює можливість для стратегічного планування.	Не надає конкретних практичних рекомендацій щодо досягнення конкурентних переваг у майбутньому, покращення «програшних» позицій підприємства.

1	2	3
«Багатокутник КС підприємства»	Наочність, достатня легкість і простота використання для оперативного аналізу ситуації, визначення поточного стану підприємства щодо його конкурентів у певний момент часу.	Достовірність висновку залежить від кількості обраних параметрів (показники, що не можуть бути визначені кількісно, оцінюються експертним методом. Для всебічного аналізу КС фармацевтичного підприємства слід застосовувати цей метод оцінки не як самостійний, а як наочне висвітлення результатів оцінки у сукупності з іншими методами.
Аналітичні методи оцінки конкурентоспроможності		
Рейтинговий (бальна оцінка)	Досить точно визначає місце досліджуваного підприємства щодо його конкурентів за певним параметром у певний момент часу.	Відсутність прогнозової інформації для стратегічного планування напрямків розвитку підприємства фармацевтичної галузі та його конкурентних переваг.
Розрахунок ринкової частки	Дозволяє визначити місце підприємства на ринку по відношенню до конкурентів	Не дозволяє визначити причини існуючого ринкового стану підприємства, розробити необхідну стратегію підвищення його КС.
Оцінка стратегічного потенціалу (функціональний підхід)	Враховує фактори внутрішнього середовища підприємства, визначає його потенційні конкурентні переваги (на основі аналізу основних і оборотних засобів, фінансових показників та оцінки ефективності виробничозбутової діяльності).	Складність розрахунків, збору необхідної інформації та трудомісткість обробки даних, значення багатьох параметрів схильні до змін у ринкових умовах.
«Ефективної конкуренції»	Охоплює найбільш важливі критерії оцінки фінансово-господарської діяльності підприємства, дозволяє порівняти їх із середнь-галузевими фінансовими показниками.	Складність в узагальненні результатів розрахунків, зборі необхідної статистичної та фінансової інформації, трудомісткість в обробці значного масиву даних для оцінки інтегрального показника КС. Не відображає головне завдання фармацевтичних компаній – забезпечення фізичної і цінової доступності ЛЗ і гарантії їх якості.
Оцінка на основі порівняння з «еталоном»	Дозволяє оцінити КС підприємств окремого кластеру за допомогою певних груп коефіцієнтів фінансового господарської діяльності, які порівнюються з еталонними для галузі.	Велика кількість показників, що входять до групи параметрів, тісно пов'язані і залежать від варіативності параметрів зовнішнього середовища.

1	2	3
Інтегральний	Універсальний, простий і нетрудомісткий, дозволяє отримати всебічну оцінку конкурентних позицій підприємств.	Не враховує особливостей діяльності підприємств фармацевтичної галузі, специфічні особливості продукції фармацевтичної галузі. Не дає можливість виробляти практичні рекомендації з пошуку стратегічних резервів підвищення КС. Опирається на оцінку переважно виробничої (товарної) складової діяльності підприємства.
Теорія якості товару	Дозволяє визначити споживчу цінність продукції, її характеристики та властивості, порівняти з аналогічною продукцією підприємств-конкурентів.	Не враховує інші аспекти виробничо-господарської діяльності фармацевтичного підприємства: маркетингові, комерційні та ін.

Існуючі методи оцінки конкурентоспроможності підприємства в сучасних умовах мають певні межі ефективного застосування на фармацевтичних підприємствах та недоліки, основні з яких – статичність, не врахування параметрів якості продукції, довіри до відповідної торгівельної марки, рівня соціальної відповідальності, інтенсивності та ефективності реклами.

Конкурентне протистояння між виробниками товарів формується за рахунок конкурентних сил. Портер М. виділив п'ять таких факторів, що найбільше впливають і визначають ринкову конкуренцію: наявність існуючих підприємств-конкурентів; загроза появи нових конкурентів; загроза появи товарів-замінників; вплив споживачів; вплив постачальників сировини. Всі перелічені конкурентні сили мають пряме відношення до товару, що виробляється підприємством, і характеризують його позиціонування на ринку з різних точок зору, враховуючи інтенсивність маркетингових зусиль підприємства. Аналіз цієї інформації дозволяє сформулювати конкурентну стратегію підприємства, яка передбачає як наступальні, так і оборонні дії в залежності від зміни ситуації на ринку. Крім того, конкурентна стратегія передбачає також короткострокові тактичні ходи для швидкої реакції на зміни ситуації і довгострокові дії, від яких залежать майбутні конкурентні переваги підприємства і його можливості на ринку.

Більшість підприємств ставлять своєю ціллю подальше зростання. Це може бути збільшення обсягів продажу, частки ринку, прибутку,

розмірів підприємства. Фактор зростання необхідний підприємству для того щоб за рахунок масштабу діяльності і досвіду персоналу успішно протидіяти натиску конкурентів. Цілі зростання або розвитку підприємства розділяє на три групи: ціль зростання на базовому ринку – інтенсивне зростання; ціль зростання в рамках виробничого ланцюжка за рахунок розширення основного виду діяльності у вигляді інтеграції – інтегративне зростання; ціль зростання в основу якого покладені можливості за межами основного виду діяльності – диверсифікаційне зростання. Досягнення кожної із груп цілей можливе при використанні відповідних маркетингових стратегій. Ринкове середовище України характеризується недостатньо жорсткою конкуренцією і великими можливостями зростання, коли ще не до кінця використані потенційні можливості продукції, що виробляється. В такій ринковій ситуації можуть використовуватись наступні маркетингові стратегії інтенсивного росту: проникнення на ринок, розвиток ринків і розвиток товарів.

Конкурентна стратегія проникнення на ринок характеризується намаганням підприємства збільшити або зберегти обсяги продажу на існуючих ринках. Це досягається дотриманням наступних маркетингових стратегій: розвиток первинного попиту; збільшення долі ринку; „купівля” ринку; захист ринкової позиції; раціоналізація ринку; організація ринку.

Стратегія розвитку ринків направлена на збільшення зусиль щодо підвищення обсягів продажу існуючих товарів на нових і майбутніх ринках. Досягнення цілей стратегії розвитку ринків можливе за рахунок використання невиражених потреб споживачів, освоєння нових сегментів ринку, освоєння нових каналів збуту, географічного розширення продажу в інші частини країни або за кордон. Основа стратегії розвитку ринків головним чином складається з удосконалення дистриб'юції та впровадження маркетингових інновацій.

Стратегія розвитку товарів, на якій ми зупинимось більш детально, полягає у збільшенні обсягів продажу. Основою впровадження цієї стратегії є розробка маркетингової політики підприємства, що передбачає удосконалення існуючої продукції і розробка нової.

Існує кілька стратегій розвитку товарів, що можуть використовуватись як окремо, щодо одного виду продукції, так і комплексно як до асортименту продукції, так і до номенклатури.

Стратегія ступінчатих або дискретних інновацій передбачає випуск принципово нових товарів, що суттєво змінюють вигоди що пропонуються і вимагають від споживача нового сприйняття товару. Споживачі повинні відмовитись від старих звичок і знайти новому товару місце в своєму житті.

Стратегія добавленої функції передбачає удосконалення існуючого товару через надання йому нових функцій з ціллю розширення ринку. Реалізація цієї стратегії здійснюється в напрямках підвищення універсальності товару за рахунок отримання ним нових якостей, надання емоційної або соціальної цінності звичному товару, підвищення безпеки або ергономічності товару.

Стратегія, що в Україні широко використовується, передбачає розширення продуктової лінії, тобто збільшення широти продуктової лінії шляхом введення нових найменувань продукції з ціллю збільшення або збереження долі ринку. Для цього товари випускаються в упаковках різних розмірів, випускаються товари інших класів під тією ж торговою маркою, здійснюється добавка нових смаків, ароматів або інгредієнтів до існуючих товарів і за рахунок цього товар отримує деяку новизну.

Стратегія оновлення продуктової лінії реалізується шляхом відновлення конкурентоспроможності застарілих товарів або тих що не відповідають запитам споживачів шляхом їх модернізації і надання нових властивостей.

Стратегія покращення якості продукції підвищує споживні властивості товарів як пакета вигод, що надаються.

Стратегія придбання продуктової лінії передбачає доповнення, покращення або розширення номенклатури продукції за рахунок зовнішніх засобів: придбання підприємства з доповнюючою продуктовою лінією; субпідрядне виробництво на додатковій продуктивній лінії з послідуочим продажем нових товарів під власною торговою маркою, створення спільного підприємства для розробки і виробництва нового товару.

Стратегія раціоналізації продуктової лінії передбачає вибірково ліквідацію неприбуткових або нерентабельних товарів, незначні зміни конструкції виробів. Всі вище приведені товарні стратегії характеризують ту чи іншу маркетингову товарну політику підприємства, яка в умовах ринку що розвивається в Україні прямо впливає на конкурентоспроможність підприємства.

Питання для самоконтролю:

1. Охарактеризуйте класифікаційні ознаки фармацевтичних товарів?
2. Дайте визначення фармацевтичних товарів?
3. Дайте визначення лікарських засобів?
4. Що таке асортимент фармацевтичних товарів?
5. Чим характеризується асортимент лікарських засобів?
6. Охарактеризуйте відмінність життєвого циклу фармацевтичних товарів від товарів масового споживання?
7. Дайте визначення життєвому циклу фармацевтичних товарів?
8. Охарактеризуйте етапи життєвого циклу товарів фармацевтичного призначення?
9. Назвіть стратегії, які використовують, щоб довше втримати лікарський засіб на етапі зрілості?
10. Дайте визначення якості лікарського засобу?
11. Охарактеризуйте основні властивості лікарських засобів, що формують їх якість?
12. Які існують міжнародні організації, що розробляють стандарти якості лікарських засобів?
13. Охарактеризуйте конкурентоспроможність лікарського засобу?
14. Назвіть методи оцінки конкурентоспроможності лікарських засобів?

ТЕМА 6. МАРКЕТИНГОВА ЦІНОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

*«Великі компанії починаються
з бажання змінити світ, а не
заробити легкі гроші»*

Гай Кавасаки

Після вивчення теми Ви зможете:

- осягнути роль маркетингової цінової політики;
- проаналізувати фактори, що впливають на цінову політику підприємства;
- зрозуміти сутність різних цінових стратегій;
- охарактеризувати процес державного регулювання цін.

План

6.1. Сутність поняття ціна і цінова політика

6.2. Стратегії та методи ціноутворення

6.3. Державне регулювання цін на фармацевтичному ринку

України

6.1. Сутність поняття ціна і цінова політика

При реалізації продукції в умовах ринку на результати маркетингової діяльності підприємства певним чином впливає характер поведінки споживачів, конкурентів та інших суб'єктів. Характер їхньої поведінки визначається впливом багатьох чинників маркетингового середовища, серед яких суттєве значення має ціна на фармацевтичну продукцію. Особливо це стосується моменту, коли фармацевтичне підприємство в силу певних обставин має намір змінити рівень ціни на лікарські засоби. Ці обставини обов'язково слід враховувати при формуванні та реалізації цінової політики.

Ціна – це грошовий вираз вартості товару, економічна категорія, яка служить для непрямого виміру величини витраченого на виробництво суспільно необхідного робочого часу.

В умовах ринкової економіки використовується велика кількість цін, пов'язаних з різними особливостями купівлі продажу товарів, що вимагає їх впорядкування шляхом виокремлення груп, сформованих за певними ознаками. Класифікація цін наведена в таблиці 6.1.

Таблиця 6.1.

Класифікація цін

№ п/п	Ознака класифікації	Види цін
1.	За характером державного регулювання	Вільні Регульовані Фіксовані
2.	За галузями економіки	Ціни промисловості Ціни сільського господарства Ціни на будівництво Транспортні тарифи Комунальні тарифи Ціни і тарифи на платні послуги населенню
3'	За способом встановлення	Тверді З наступною фіксацією Ковзаючі
4.	За ступенем монополізації	Монопольні Конкурентні
5.	За джерелами інформації	Прейскурантні Ціни каталогу Ціни реєстрації
6.	За часом дії	Постійні. Тимчасові. Ступеневі. Разові. Сезонні. Денний та нічний тариф.
7.	За рівнем	Мінімальні. Максимальні. Оптимальні. Середні.
8.	За практикою обліку, аналізу, планування	Поточні (діючі). Порівняльні (співставленні). Середні.
9.	За методом розрахунку	Ціни Нетто, Брутто. Договірні (контрактні). Базові. Лімітні.
10.	За територіальним охопленням ринку	Ціни місцевого ринку. Ціни державного ринку. Ціни світового ринку.
11.	За регіональною ознакою	Єдині. Регіональні. Зональні. Поясні.
13.	На стадії товарного обігу	Оптові, Роздрібні, Закупівельні,
14.	На стадії виробництва	Оптова ціна підприємства, Відпускна ціна підприємства
15.	У порівнянні з вартістю товару	Вище за вартість, Нижче за вартість, На рівні вартості.
16.	За видом товару, послуги	Ціни товарів. Тарифи послуг, Курси валют і цінних паперів,
17.	За характером товару	Ціни на товари першої необхідності, На товари другорядної потреби, Ціни на предмети розкоші, Ціни на унікальні товари.
18.	За контрагентами ринку	Ціна попиту (покупця), Ціна пропозиції (продавця), Ціна ринкової рівноваги.
19.	За сегментами ринку	Для споживачів з низьким доходом. Для споживачів з високим доходом. Для споживачів з середнім доходом
20.	За зовнішньоекономічною діяльністю	Ціни експортні (вивозу). Ціни імпорту (ввозу).
21.	За умовами поставки у внутрішній торгівлі	а) франко–склад постачальника, б) франко–станція відправлення, в) франко–вагон станція відправлення, г) франко–вагон станція призначення, д) франко–станція призначення, е) франко–склад покупця.

Ціна не є першочерговим чинником впливу на придбання, оскільки особливість купівлі–продажу залежить від хвороби, її нозології, перебігу та ступеня важкості, а також специфічних властивостей лікарських засобів. При цьому для групи життєво важливих препаратів, особливо там, де вони закупаються за рахунок держави (страхових компаній) або вартість їх придбання компенсується державою (страховими компаніями), ціна найчастіше є нееластичною або малоеластичною.\

Виділяють наступні функції ціни:

1. Ціна виступає як засіб обліку і виміру витрат суспільного продукту на виробництво товару (вимірна функція).

2. Служить засобом підтримування і регулювання рівноваги в економічній системі (вирівнювальна функція).

3. Здійснює зв'язок між виробництвом і споживачем, пропозиціями і попитом.

4. Служить одним із важливих стимулів, що заставляє виробників збільшувати або зменшувати об'єм виробництва тих, чи інших ліків, у відповідності з рухом платоспроможного попиту населення (стимулююча функція).

5. Використовуючи регульовані ціни, держава здійснює політику перерозподілу національного доходу з певною економічною метою (регулююча функція).

Ціни відхиляються від вартості за двома умовами:

- під впливом попиту і пропозиції ціни вище або нижче вартості;
- політика, яку проводить держава відхилення ціни від вартості.

Визначення цін як економічної категорії та їхня типологія дають; підставу говорити про **ціноутворюючі фактори**. Розмаїття таких факторів дозволяє їх класифікувати по ряду, ознак:

- сферах формування;
- рівнях прояву;
- ступеню об'єктивності;
- факторного угруповання.

Великий вплив на ціну мають **витрати на виробництво і реалізацію товару**. Формування витрат у виробника так само дуже складне питання. Воно залежить від рівня науково–технічного виробництва, ступеня його організації, обсягу продажів та ін.

Величина ціни на пряму залежить від витрат і доходів різних посередницьких організацій на всьому шляху проходження товару від виробника до оптової і роздрібної торгівлі.

Одним з **важливих факторів** у ціноутворенні виступає держава (**державне регулювання цін**).

Важливий елемент, що впливає на рівень цін – **конкуренція**.

Цінова конкурентна боротьба здійснюється шляхом зміни цін на товари під впливом попиту. Основною умовою цінової конкуренції виступає удосконалювання виробництва і зниження собівартості. Виграє той підприємець, що має у своєму розпорядженні резерви зниження витрат виробництва. **При неціновій конкуренції** на перший план виступають споживчі властивості товару, його технічна надійність і висока якість. Саме це дозволяє залучити покупців і підвищити конкурентоздатність товару.

На прийняття рішень відносно цін значно впливають **категорії покупців** (економічні покупці; покупці, що надають перевагу зручності і комфорту незалежно від ціни; апатичні (байдужі) покупці; покупці, що підтримують окремі фірми і готові заради них заплатити більш високу ціну за товар; персоніфіковані покупці; консервативні покупці тощо.).

На рішення відносно цін також впливають умови продажу (оптова, дрібнооптова, роздрібна), а також купівельна спроможність грошей (Інфляція) та інші фактори.

Таким чином, врахування всіх перелічених чинників в процесі встановлення ціни визначає сутність ціноутворення.

Ціноутворення – це процес формування цін, їх структури і динаміки. За допомогою ціноутворення досягаються основні стратегічні задачі маркетингової політики підприємства:

- одержання можливого максимального прибутку;
- завоювання ринку збуту;
- зниження витрат на виробництво;
- боротьба з товарами–конкурентами,
- зростанням обсягу виробництва та продажів та ін.

Складність ціноутворення полягає в тому, що ціна – категорія кон'юнктурна. На неї впливає комплекс політичних, економічних, психологічних та соціальних чинників. Сьогодні ціна може визначатися виходячи з витрат, а завтра її рівень може залежати переважно від психології та поведінки покупців.

Ціна повинна відповідати якості товару, яку визначають споживачі. Якщо ціна завищена, то споживачі зрозуміють, що вони не отримують еквівалент за витрачені гроші. Якщо ж ціна занадто низька, то споживачі візьмуть під сумнів якість товару, оскільки вони

зрозуміють, що у більшості випадків більш низька ціна означає більш низький рівень якості.

Маркетингова цінова політика – це мистецтво управління цінами й ціноутворенням, мистецтво встановлювати на товари (послуги) такі ціни і так варіювати ними залежно від положення товару на ринку, щоб поставлені цілі були досягнуті.

Маркетингова цінова політика реалізується через маркетингові цінові стратегії й засновується на певних методах маркетингового ціноутворення, тому повинна розглядатися лише в контексті загальної політики фірми.

Найважливіші **принципи** ринкового ціноутворення :

1. *Всебічна обґрунтованість ціни.* Ціноутворення дуже складний процес, що підлягає впливу великої кількості факторів. Тому у всіх випадках потрібно дотримуватися науково–обґрунтованих методів ціноутворення.

2. *Процес формування ціни повинен передувати процесу виробництва товару.* Велика помилка – спочатку виготовити товар, а потім думати за якою ціною і як його продавати. Спочатку варто визначити потреби ринку у товарах підприємства, обґрунтувати ціну на товар і тільки потім організувати виробництво і виходити на ринок.

3. *Безперервність ціноутворення.* Наївно думати, що формування ціни навіть на один вид товару разовий процес, суворо обмежений у часі. У дійсності, процес ціноутворення дуже динамічний як у часі, так і в просторі. Практично він не має ні початку, ні кінця; це постійно працюючий механізм, що розвивається мінливо під впливом ринку, непостійності кон'юнктури конкуренції та ін. Динамічність процесу ціноутворення у просторі обумовлена тісними взаємозв'язками цін з багатьма економічними категоріями (показниками).

4. *Різноманіття методів ціноутворення.* Встановлення ціни є мистецтвом, оскільки в кожному конкретному випадку методи обґрунтування ціни різні, що залежить від цілей і задач фірми при організації виробництва і продажу конкретного товару. На основі сформованої цінової політики вибирається і реалізується конкретний метод ціноутворення.

5. *Постійний контроль за конкурентоздатністю товару.* Мова йде про правильне співвідношення ціни і споживчих властивостей виробу. Ціна може зростати, але на одиницю споживчих властивостей вона повинна знижуватися. Це основне правило

конкурентної боротьби. Для досягнення переваги над конкурентами підприємство повинно проводити роботу по трьом напрямкам: ціна, якість, реклама.

6. *Реальність процесу ціноутворення.* Неприпустимо видавати, бажане за дійсне. В усьому, що стосується ціноутворенні необхідний тверезий, об'єктивний, реальний підхід. Неприпустимі неточності і помилки в розрахунках.

7. *Суворе дотримання політики держави в питаннях ціноутворення.* Необхідно чітко усвідомлювати, що заходи впливу на виробників з боку держави спрямовані на стабільний розвиток економічної системи в цілому і досягнення серйозних соціальних результатів. До того ж варто пам'ятати, що встановлено і діє твердий порядок економічних санкцій і штрафів за порушення порядку встановлення цін.

8. *Варто більш побоюватися завищення ціни, чим її заниження.* Занадто низька ціна не дає можливості підприємству одержати прибуток. Занадто висока ціна на товар призводить до неможливості формування попиту.

9. *Професіоналізм у ціноутворенні* значною мірою припускає практичний досвід і розвинуту інтуїцію. Ринкова ціна багато в чому категорія кон'юнктурна. До того ж установа ринкової ціни практично завжди поєднується з певним ризиком, особливо в умовах невизначеності. Звідси для професіонала по ціноутворенню важливі накопичений досвід і наявність інтуїції. Зрозуміло, це не виключає, а скоріше навпаки, передбачає прийняття рішень на основі об'єктивного аналітичного підходу.

10. *У процесі ціноутворення важливий* не тільки професійний, але і *суспільний фактор*. Процес праці, як відомо, має дві сторони – професійну (фізіологічну) і суспільну (взаємовідносини, взаємодія людей у процесі праці).

Фармацевтична компанія (виробник) – дистриб'ютор – аптека – ось суб'єкти, що впливають на ціноутворення у фармацевтичному секторі. Звичайно, основним пунктом відліку цін на лікарські засоби є ціни, встановлені фармацевтичною компанією – виробником. Подальше її підвищення іншими суб'єктами обмежується законодавством шляхом встановлення граничних надбавок.

6.2. Стратегії та методи ціноутворення

Цінова стратегія – це політика цін на довгострокову перспективу, яка є інструментом реалізації стратегічних цілей підприємства.

Існують 3 основні групи цілей стратегічного ціноутворення:

- ті, що базуються на збуті (максимізація обсягів збуту, збільшення частки ринку),
- на доході (максимізація прибутку, прибуток від інвестицій, швидке отримання готівкових грошей),
- на існуючому положенні підприємства (забезпечення стабільності, створення сприятливого клімату). Кожній меті відповідає певна

Цінова стратегія, яка відображає один із аспектів цінової політики: ціновий рівень, цінову дискримінацію, еластичність цін, диференціацію цін.

У теорії маркетингу існують 3 основні види цінових стратегій:

– **типові** (збереження стабільного положення на ринку; розширення частки ринку, на якому підприємство реалізує свої товари; максимізації прибутковості, підвищення рівня рентабельності; підтримування та забезпечення ліквідності підприємства; завоювання лідерства на ринку; розширення експортних можливостей підприємства);

– **особливі** (виживання в умовах ринкової конкуренції та запобігання банкрутству; вихід на нові ринки збуту; просування на ринок нової продукції; завоювання лідерства за показниками якості; стратегія зосередження на вирішенні певних конкретних завдань:

- а) інфляційного протистояння,
- б) задоволення вимог колективу та ін.;

– **заборонені** (монополістичне ціноутворення, спрямоване на встановлення та підтримку монополю високих цін; стратегія демпінгових цін (цін, свідомо занижених порівняно з ринковим рівнем цін, який склався, з метою отримання переваг над конкурентами); стратегія, яка порушує встановленими нормативними актами порядок ціноутворення; стратегія ціноутворення, що базується на погодженнях господарюючих суб'єктів, які обмежують конкуренцію. Такі погодження спрямовані:

а) на встановлення (підтримання) цін (тарифів), знижок, надбавок, націнок;

б) на підвищення, зниження або підтримання цін на аукціонах та торгах;

в) на розподіл ринку за територіальним принципом або будь-якою іншою ознакою; обмеження доступу на ринок; відмова від укладання договорів з певними продавцями чи покупцями.

Реалізація цінової стратегії. передбачає певні елементи (збір вихідної інформації, стратегічний аналіз, формування цінової стратегії.) та етапи її розроблення: оцінка витрат виробництва та збуту продукції; уточнення фінансових цілей підприємства; визначення потенційних конкурентів продукції; фінансовий аналіз діяльності підприємства, сегментний аналіз ринку, аналіз конкурентного середовища підприємства в умовах конкурентного ринку, оцінка впливу заходів державного регулювання з питань ціноутворення, визначення остаточної стратегії. підприємства.

Цінові стратегії щодо особливостей фармацевтичного ринку класифікуються залежно від життєвого циклу лікарських засобів. **Для нових лікарських засобів, які захищені патентом та не мають аналогів, можуть бути застосовані такі цінові стратегії:**

1) стратегія преміальних націнок (призначення високої ціни за високоефективні лікарських засобів);

2) стратегія економії (призначення низької ціни за лікарських засобів з невисокою ефективністю);

3) стратегія підвищеної цінової значущості (визначення відносно невисокої ціни за високоефективні лікарські засоби. Це атакуюча цінова стратегія, що спрямована проти конкурентів, які використовують цінова стратегія преміальних націнок);

4) стратегія підвищеної ціни, за якою фармацевтична фірма завищує ціну на лікарські засоби щодо його властивостей та якості.

При впровадженні інноваційних лікарських засобів застосовують дві цінова стратегія:

1) стратегія «знімання вершків», яка переслідує такі цілі, як досягнення короткострокового прибутку за рахунок споживачів лікарських засобів, цінова еластичність попиту на які є низькою; необхідність швидкого покриття витрат на науково–дослідні та дослідно–конструкторські роботи; отримання прибутку на ранніх етапах життєвого циклу лікарських засобів; можливість зниження цін у подальшому тощо;

2) стратегія стійкого проникнення на ринок, яка призначена для швидкого досягнення великих обсягів продажу лікарських засобів.

Реалізація цієї стратегії передбачає встановлення низьких цін, просування товару в спеціалізованих засобах масової інформації та за допомогою медичних і торговельних представників.

Для лікарських засобів, які не є новинкою на фармацевтичному ринку (препарати–замінники, у т.ч. генерики) існує три основні цінові стратегії:

1) стратегія підтримування ціни (застосовується, якщо сегмент фармацевтичного ринку, який забезпечує основний обсяг реалізації лікарських засобів, не підвладний сильній конкуренції);

2) стратегія зниження ціни (застосовується як оборонна цінова стратегія при появі конкуренції серед генериків, як і наступаюча цінова стратегія. за умови зниження ціни за рахунок зниження собівартості виробництва й розподілу лікарських засобів);

3) стратегія підвищення ціни (застосовується для збереження рентабельності операцій при інфляційних змінах; для максимізації прибутку від реалізації оригінальних лікарських засобів незадовго до закінчення строку патенту на його активну речовину)

Так, на ціни на ліки й вироби медичного призначення, включені до нового Національного переліку (крім наркотичних, психотропних лікарських засобів, прекурсорів та медичних газів), встановлено граничні постачальницько-збутові (оптові) надбавки на рівні не вище ніж 12% оптово-відпускної ціни та граничні торговельні (роздрібні) надбавки на рівні не вище ніж 25% закупівельної ціни. При чому постачальницько-збутова (оптова) надбавка не повинна перевищувати її встановленого граничного розміру незалежно від кількості операцій із продажу (реалізації) товару, здійснених дистриб'юторами.

Із метою обчислення граничних надбавок постановою № 333 передбачено спеціальний механізм формування цін на лікарські засоби й вироби медичного призначення, відносно яких запроваджено державне регулювання.

1. Обчислення граничної постачальницько-збутової (оптової) надбавки

12% гранична постачальницько-збутова (оптова) надбавка, яку вправі застосовувати дистриб'ютор при здійсненні оптової торгівлі, обчислюється на основі так званої оптово-відпускної ціни.

Оптово-відпускною ціною є:

- для закупівлі зарубіжних лікарських засобів і виробів медичного призначення — ціна одиниці імпортованого товару, яка визначається за спеціальною формулою;

- для закупівлі вітчизняних лікарських засобів і виробів медичного призначення — ціна одиниці українського товару, що встановлюється в договорі між вітчизняним виробником та дистриб'ютором.

Постанова № 333 вимагає, щоб у первинних документах щодо проведення оптових торговельних операцій дистриб'ютор зазначав оптово-відпускну ціну. Тому видаткова накладна на лікарські засоби, стосовно яких запроваджене державне регулювання цін, окрім обов'язкових реквізитів первинних документів, повинна містити також реквізит «оптово-відпускна ціна» (наказ Міністерства фінансів України від 24.05.1995 р. № 88 «Про затвердження Положення про документальне забезпечення записів у бухгалтерському обліку»).

На думку фахівців Міністерства економічного розвитку і торгівлі України, кожен суб'єкт господарювання, що бере участь у реалізації лікарських засобів, стосовно яких запроваджене державне регулювання цін, у видаткових та прибуткових накладних повинен зазначати фактичну ціну продажу виробника або імпортера (з урахуванням наданих знижок). Нарахування торговельної надбавки на прайсові ціни виробників або ціни закупівлі в посередників, які перевищують фактичну ціну придбання товару у виробника, призводить до перевищення встановленого граничного рівня торговельної надбавки, що є порушенням державної дисципліни цін (лист Міністерства економіки України від 26.04.2007 р. № 6-15142).

2. Визначення ціни одиниці імпортованого товару

Ціна одиниці імпортованого товару (C_{it}) визначається на основі ціни одиниці товару, зазначеної в декларації митної вартості (Mv), помноженої на коефіцієнт, що являє собою відношення між встановленим на Міжбанківському валютному ринку України на дату реалізації товару середнім курсом гривні до іноземної валюти, за якою здійснюється закупівля товару ($K_{др}$) та встановленим Національним банком України (НБУ) на дату митного оформлення товару офіційним курсом гривні до іноземної валюти, за якою здійснюється його закупівля ($K_{мв}$).

Тобто ціна можна визначити за такою формулою:

$$C_{it} = Mv \cdot (K_{др} / K_{мв})$$

Вказаний механізм визначення C_{it} дає, насамперед, українським дистриб'юторам (у тому числі українським дочірнім компаніям зарубіжних фармацевтичних виробників), які імпортують зарубіжні ліки в Україну, можливість мінімізувати валютні ризики, оскільки

основа для нарахування постачальницько-збутової (оптової) надбавки на імпортований товар прив'язується як до встановленого НБУ офіційного курсу гривні на дату митного оформлення товару, так і до середнього курсу гривні, встановленого на Міжбанківському валютному ринку України на дату реалізації товару.

3. Обчислення граничної торговельної (роздрібної) надбавки

Вказана вище 25% гранична торговельна (роздрібна) надбавка, яку вправі застосовувати аптеки при здійсненні роздрібної торгівлі, обчислюється на основі так званої закупівельної ціни.

Закупівельна ціна, за якою аптеки закупають фармацевтичну продукцію в дистриб'юторів, не може перевищувати розміру оптово-відпускної ціни, збільшеної максимум на 12%.

Таким чином, роздрібний продаж лікарських засобів і виробів медичного призначення через аптечну мережу можливий за ціною не вище ніж 25% закупівельної ціни. При чому вказане 25% обмеження поширюється й на випадки закупівлі товару суб'єктом роздрібної торгівлі (аптекою) безпосередньо у вітчизняного виробника.

Особливості регулювання цін під час закупівель за бюджетні кошти

На лікарські засоби та вироби медичного призначення, що придбаваються повністю або частково за бюджетні кошти, граничні постачальницько-збутові надбавки встановлено на рівні не вище ніж 10% оптово-відпускної ціни, а граничні торговельні (роздрібні) надбавки — на рівні не вище ніж 10% закупівельної ціни. Перелік препаратів, які можуть закупуватися за бюджетні кошти, затверджено постановою КМУ від 05.09.1996 р. № 1071 «Про порядок закупівлі лікарських засобів закладами та установами охорони здоров'я, що фінансуються з бюджету», який нараховує 784 препарати за непатентованими міжнародними назвами.

Відповідно до постанови КМУ від 01.11.2010 р. № 1012 «Питання декларування зміни оптово-відпускних цін на лікарські засоби, які закуповуються за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів», оптово-відпускні ціни на лікарські засоби, включені до Переліку лікарських засобів вітчизняного та іноземного виробництва, які можуть закупувати заклади і установи охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів, а також зміни зазначених цін із 1 грудня 2010 р. підлягають обов'язковому декларуванню. Так, декларуванню підлягає зміна

оптово-відпускної ціни на кожен лікарський засіб, дозування та споживчу упаковку лікарського засобу:

вітчизняного виробництва — у гривнях без урахування витрат на навантаження, розвантаження та транспортування;

зарубіжного виробництва — в іноземній валюті та гривнях за офіційним курсом, встановленим НБУ на дату подання декларації.

Декларування зміни оптово-відпускної ціни на лікарські засоби може здійснюватися не частіше ніж 1 раз на місяць. При цьому зміна ціни повинна бути обґрунтована в декларації.

Декларування зміни оптово-відпускної ціни на лікарські засоби здійснюється представником власника реєстраційного посвідчення на цей препарат. Відомості про задекларовані зміни оптово-відпускної ціни на лікарські засоби вносяться до Реєстру оптово-відпускних цін на лікарські засоби (далі — Реєстр), який ведеться МОЗ України. Цей документ розміщено на офіційному сайті профільного міністерства у вільному доступі.

Крім того, будь-яка юридична або фізична особа на підставі письмової заяви, складеної в довільній формі, може отримати офіційний витяг з Реєстру щодо задекларованої зміни оптово-відпускної ціни на будь-який лікарський засіб, внесений до Реєстру.

Однак слід зазначити, що МОЗ України прагне зробити відстеження оптово-відпускних цін на лікарські засоби та вироби медичного призначення більш жорстким, замінивши декларування оптово-відпускних цін на ліки їх обов'язковою реєстрацією. Крім того, планується запровадити додаткові вимоги до документів, що подаватимуться на реєстрацію оптово-відпускних цін на лікарські засоби та вироби медичного призначення. Зокрема, вимагатиметься подання заявником розрахунку (калькуляції) оптово-відпускної ціни на лікарський засіб або виріб медичного призначення, довідки про зареєстровані ціни на лікарські засоби та вироби медичного призначення в країні їх походження та країнах, де впроваджено реєстрацію цін на них, тощо. Мова йде про нещодавно винесений на публічне обговорення проект постанови КМУ «Про удосконалення державного регулювання цін на лікарські засоби та вироби медичного призначення, що закуповуються за бюджетні кошти» (далі — проект постанови), яким також пропонується запровадити норму, згідно з якою заклади й установи охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з Державного та місцевих бюджетів, закуповуватимуть лікарські засоби та вироби медичного призначення за цінами, які не

перевищують рівень зареєстрованих оптово-відпускних цін з урахуванням граничних постачальницько-збутових та торговельних (роздрібних) надбавок.

Зміни, запропоновані проектом постанови, також передбачають, що перереєстрація оптово-відпускної ціни на лікарські засоби та вироби медичного призначення буде здійснюватися не частіше ніж 2 рази на рік за умови зміни цін на сировину, матеріали, розміру накладних видатків, курсу іноземних валют тощо. З огляду на ризики досить частого коливання курсу гривні та інфляційні процеси запровадження таких обмежень може негативно позначитися на господарській діяльності фармацевтичних компаній.

Винятки з державного регулювання цін для недорогих вітчизняних препаратів

Із метою стимулювання виробництва недорогої фармацевтичної продукції та підтримки національного виробника постанова № 333 містить положення, згідно з яким лікарські засоби та вироби медичного призначення вітчизняного виробництва, оптово-відпускна ціна яких нижча ніж 12 грн. за 1 упаковку, не підлягають державному регулюванню, крім тих, що придбаваються за бюджетні кошти. При чому серед юристів побутує думка, що під лікарськими засобами вітчизняного виробництва є підстави розуміти й ті ліки, які в Україні лише фасуються чи пакуються.

6.3. Державне регулювання цін на фармацевтичному ринку України

У фармсекторі можна розділити функції фінансування і продажу залежно від ступеня державного регулювання цін.

Державне фінансування охоплює бюджети державних органів влади і обов'язкові соціальні програми медичне страхування; приватне – платежі окремих осіб і домогосподарств, приватне медичне страхування, громадські програми постачання ЛЗ, співпраці, фінансування через неурядові організації.

Державна система торгівлі охоплює систему оптово-роздрібною торгівлі держслужбами постачання ЛЗ і медичними установами, продаж через державні підприємства (державні корпорації), приватна система – приватні комерційні організації оптової, роздрібною торгівлі і некомерційні служби постачання ЛЗ.

Модель 1. Централізована система, що повністю знаходиться в державній власності. Фінансування виробництва ЛЗ, їх закупівля і продаж здійснюються централізованим державним підрозділом. Це – стандартний підхід в країнах Африки, Азії, в Європі, Латинській Америці. Він передбачає недостатньо стимулів для технічно ефективної роботи торгівельних організацій, а загальна сума витрат на ЛЗ обмежена можливостями бюджету. З іншого боку, участь уряду як в процесі фінансування, так і в процесі продажу, означає, що, потенційно, в таких системах існує принцип рівноправ'я. Монопсонія («один покупець») в системі закупівель сприяє закупівлям ЛЗ за низькими цінами.

Модель 2. Соціальні системи медстрахування, що забезпечують відшкодування. Державне фінансування з коштів центральних бюджетів і премій соціального медичного страхування використовується для відшкодування витрат аптек або пацієнтів на придбання ЛЗ, наданих по каналах приватних аптек. Останніми роками цей підхід застосовувався в західноєвропейських системах торгівлі ЛЗ, в Північній Америці, Австралії. Модель охоплює і системи постачання ЛЗ, що фінансуються з державних джерел, чиї функції виконуються приватним сектором на контрактній основі. Вона має переваги системи продажу в приватному секторі, який має більшу ефективність, але за рахунок більших адміністративних витрат. Певні труднощі можуть виникнути і у зв'язку з обмеженістю фінансових коштів.

Модель 3. Плата з боку споживачів в державних службах охорони здоров'я. Постачання здійснюється державними медичними складами або державними організаціями оптової торгівлі, відпуск – державними установами, проте (повністю або частково) вони оплачуються за рахунок коштів пацієнтів. Якийсь час ця система існувала в країнах, де раніше економіка функціонувала на засадах централізованого планування. У 90-х роках вона використовується Китаєм і державними медслужбами в Африці, Азії, Латинській Америці, що встановили для пацієнтів плату за ЛЗ. Країни, що розвиваються, рідко отримують значні кошти в рамках таких програм, а зібрані кошти справляють позитивний вплив, що не відповідає їх об'єму. Такі програми можуть негативно впливати на принцип рівноправ'я. Якщо постачальники отримують прямі фінансові стимули виписувати більше ЛЗ, або виписувати більш дорогі ЛЗ, це негативно позначається на раціональному використанні ЛЗ.

Модель 4. Повністю приватна. Пацієнти в повному обсязі несуть витрати на придбання ЛЗ в приватних організаціях роздрібної торгівлі і аптеках, на долю яких припадає до 90% продажу. В рамках приватної системи, технічно ефективною, проте неефективною терапевтично, виникають проблеми з продажем ЛЗ низької якості, хоча й прагнення отримання прибутку дозволяє приватним постачальникам продавати ЛЗ за низькими цінами. Така система ускладнює доступ споживачам, які не в змозі оплачувати покупку ЛЗ. Змішані системи. Практично в кожній країні одночасно функціонують дві моделі, в тому чи іншому ступені існує приватне фінансування і приватне постачання, а різні групи населення можуть бути охоплені різними моделями.

Ціноутворення на ЛЗ в значному ступені залежить від державного регулювання, що пов'язане з деякими особливостями ринку. У зв'язку з цим, наукова новизна роботи полягає в комплексній оцінці підходів до формування механізму ефективного ціноутворення на ринку ЛЗ України, що зважає на товарну специфіку і що використовує методи і важелі державного регулювання. Проведення дослідження потребує визначення особливостей ринку, якими обумовлена специфіка ціноутворення на ЛЗ. Вони полягають в наступному:

Виділяють прямі та непрямі методи регулювання цін на ліки. До **прямих методів** належать: законодавче регламентування ціни, нормативи, накази, розпорядження, квоти, ліцензії, тендери, державні замовлення, ліміти. **Непрямі методи** передбачають застосування інструментів фіскальної, бюджетної, грошово-кредитної, інвестиційної, амортизаційної, інноваційної та інших політик з метою створення певного економічного середовища, яке змушує діяти економічних суб'єктів у потрібному державі напрямку.

До **інструментів прямого регулювання цін** на ліки відносять: тимчасову фіксацію цін, застосування граничних цін чи граничних коефіцієнтів їх підвищення, граничних рівнів торговельних надбавок, граничних нормативів або запровадження обов'язкового декларування зміни цін. До **інструментів непрямой політики регулювання цін** на ліки належать: введення граничних нормативів рентабельності, дотації виробникам соціально важливих ліків чи вітчизняним виробникам, надання цільових компенсацій споживачам, пільгове оподаткування, диференціювання рівня ставок податків, зміна ставок ввізного мита на імпорту сировину, підвищення ставок непрямих податків.

Ціна належить до категорії контрольованих факторів маркетингу. Тому детальне розроблення цінової політики є надзвичайно важливим завданням фармацевтичного підприємства.

Ціни класифікують за різними принципами, зокрема:

1) за характером обслуговування обігу (оптові ціни покупки й продажу; біржові роздрібні ціни);

2) залежно від державного впливу, регулювання, ступеня конкуренції (вільні ціни (ціна попиту, ціна пропозиції); регульовані ціни (граничні, фіксовані);

3) за способом фіксації (тверді; рухомі (ціни, зафіксовані на дату підписання контракту); ковзаючі (ціна може бути переглянута з урахуванням змін у витратах виробництва);

4) залежно від виду ринку (ціна товарних аукціонів; біржові котирування; ціна торгів)

Усі фактори ціноутворення поділяють на дві групи – внутрішні та зовнішні. До **внутрішніх факторів** відносять: цілі ціноутворення, витрати на виробництво і реалізацію та етап життєвого циклу лікарського засобу. До **зовнішніх** – рівень попиту, стан конкурентного середовища, учасників продуктового руху, державне регулювання ціноутворення на лікарський засіб тощо. Залежно від мети, яку ставить перед собою фармацевтичне підприємство, визначають цілі ціноутворення на лікарський засіб. Найбільш поширені з них:

1) максимізація поточного прибутку. Оцінюють попит на лікарський засіб і витрати стосовно різних рівнів цін і відповідних обсягів збуту та обирають ціну, яка забезпечує максимальний поточний прибуток. У такому разі підприємство орієнтується на сьогодення і менше уваги приділяє перспективі;

2) збільшення частки ринку. Виробниче підприємство знижує ціни і сподівається, що зростання обсягу збуту поліпшить її становище на ринку і призведе до збільшення прибутків у майбутньому;

3) завоювання лідерства за якістю лікарського засобу. Фармацевтичне підприємство прагне запропонувати ринку найкращий лікарський засіб за високою ціною, яка повинна покрити витрати на науково-дослідні розробки і виробництво препарату високої якості. Незважаючи на високу ціну, лікарський засіб знаходить своїх споживачів. Ця ціль найчастіше встановлюється для інноваційних лікарських засобів;

4) забезпечення виживання фірми–виробника у складній ринковій ситуації. Труднощі можуть виникнути внаслідок надлишкових потужностей, інтенсивної конкуренції чи змін в уподобаннях споживачів. Щоб забезпечити роботу підприємства і збут лікарського засобу, ціни знижують. У такій ситуації виживання важливіше за прибутковість. Доти, доки знижені ціни ще покривають витрати, фірма може деякий час існувати. Але зрозуміло, що така ціль може бути тільки тимчасовою.

Аналіз ситуаційних факторів, як етап процесу ціноутворення, доволі трудомісткий. Від того, наскільки ретельно виконано аналіз, значною мірою залежить обґрунтованість стратегічних і тактичних рішень щодо цін.

Формування ціни фармацевтичних товарів здійснюють з урахуванням позиціонування товару та аналізу ситуаційних факторів, так званих факторів ціноутворення. **Фактори, що впливають на формування ціни лікарського засобу, поділяють на три основні групи:**

- фактори попиту;
- фактори пропозиції;
- фактори зовнішнього середовища.

До **факторів попиту** належать: властивості лікарського засобу (ефективність, наявність побічної дії тощо); терапевтичні властивості лікарського препарату стосовно інших лікарських засобів; категорії лікарів, які можуть виписувати рецепти на відповідний лікарський засіб; добова доза, періодичність вживання лікарського засобу, тривалість курсу лікування; характеристика і величина сегмента можливих споживачів (вікова група, рівень доходів тощо); можлива тривалість життєвого циклу лікарського засобу тощо.

Фактори пропозиції: кількість аналогів лікарського засобу; кількість фармацевтичних фірм на ринку; патентний захист лікарського препарату; можливість модифікації лікарського засобу (після закінчення терміну патентного захисту на активну речовину); урядові процедури щодо реєстрації лікарських засобів; контролювання якості і контролювання виробничого процесу; тривалість терміну придатності лікарського засобу; джерело сировини (субстанції) для виробництва лікарських засобів; розміщення виробництва і складів; затрати на наукові дослідження і розробки; розвиток каналів розподілу лікарських засобів; розроблення конкурентами перспективних

лікарських препаратів для лікування тієї самої хвороби або тих же симптомів тощо.

Фактори зовнішнього середовища: величина валового внутрішнього продукту і темпи його зростання; валовий внутрішній продукт (ВВП) на душу населення; витрати на охорону здоров'я у відсотках від ВВП (характер розподілу ВВП); витрати на лікарські засоби у відсотках від витрат на охорону здоров'я; витрати на лікарські засоби на душу населення; життєвий рівень населення (середня заробітна платня тощо); характер споживання лікарських засобів; політична та економічна стабільність (політичні, економічні, кредитні ризики тощо); роль уряду в оплаті витрат на охорону здоров'я; державне регулювання цін на лікарські засоби; регулювання експорту, імпорту лікарських засобів та інші.

Під час визначення цінової політики фармацевтичної фірми одним із найважливіших внутрішніх факторів, що визначає нижню межу ціни, є витрати. Фармацевтичне підприємство завжди прагне встановити на лікарський засіб ціну, яка повністю покриває усі його витрати на виробництво і збут, а також дає змогу отримати певну норму прибутку. Коли ці витрати не покриваються, подальша комерційна діяльність втрачає сенс. Державне регулювання цін на лікарські засоби відбувається із застосуванням норм чинного нормативного забезпечення, що відповідає вимогам часу, економічного та правового середовища, і послідовно удосконалюється шляхом внесення змін та доповнень.

На макроекономічному рівні функцію державного регулювання цін на ЛЗ здійснює Кабінет Міністрів України (КМУ), а також опосередковано міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України, Антимонопольний комітет, органи виконавчої влади, державні колегіальні органи, Міністерство економічного розвитку і торгівлі, Міністерство доходів і зборів України. Нормативну основу правового регулювання цін і ціноутворення у нашій країні складає Конституція України, Господарський, Цивільний та Податковий Кодекси України, Закон України «Про ціни і ціноутворення». Відповідно до положень Конституції України і положень Закону «Про ціни і ціноутворення» КМУ здійснює державне регулювання цін і є відповідальним за реалізацію державної політики ціноутворення. В сфері безпосередньо державного регулювання цін на лікарські препарати надзвичайно важливе значення має цілий ряд постанов КМУ: Постанова КМУ від 25 березня 2009 р. N 333 «Деякі питання державного регулювання цін

на лікарські засоби і вироби медичного призначення», якою затверджено Національний перелік основних ЛЗ, а також Постанова КМУ від 17 жовтня 2008 р. N 955 «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення», що регулює граничні постачальницько–збутові торговельні (роздрібні) надбавки на ЛЗ, включені до Національного переліку основних ЛЗ (крім наркотичних, психотропних лікарських засобів, прекурсорів та медичних газів).

Згідно з Постановою КМУ від 13 червня 2002 р. № 803 «Про заходи щодо проведення моніторингу цін і тарифів на споживчому ринку» в переліку соціально значущих товарів і послуг, за яким проводитиметься постійний моніторинг цін і тарифів на споживчому ринку регіонів лікарські засоби та вироби медичного призначення відсутні.

На регіональному рівні, згідно з Постановою КМУ від 21 жовтня 1994 р. N 733 «Про ціноутворення в умовах реформування економіки», державне регулювання здійснюється опосередковано органами місцевого самоврядування, Київською державною адміністрацією та об'єднанням «Фармація» за погодженням облвиконкома і Київською міською державною адміністрацією шляхом встановлення граничного рівня торговельних і постачальницько–збутових надбавок (націнок) на вітчизняні та імпортовані лікарські засоби і вироби медичного призначення. Контроль і моніторинг роздрібних цін може здійснюватися за рішенням Виконкому області. На рівні фармацевтичного закладу функцію формування цін виконують всі суб'єкти господарювання без виключення. Функції організації, аналізу, моніторингу, обліку, планування та прогнозування можуть виконуватися, згідно наказу по фармацевтичному закладу.

Постановою Кабінету Міністрів України від 09 листопада 2016 року №862 «Про державне регулювання цін на лікарські засоби» запроваджено з 1 квітня 2017 року державне регулювання граничних цін на лікарські засоби шляхом встановлення Міністерством охорони здоров'я референтних цін на лікарські засоби, в межах яких визначається оптово–відпускна ціна.

Дія цієї постанови поширюється на зареєстровані в Україні готові лікарські засоби для лікування серцево–судинних захворювань, цукрового діабету II типу, бронхіальної астми, а також на лікарські засоби, що використовуються під час трансплантації у доопераційний та післяопераційний періоди, які закупаються та/або вартість яких

відшкодовується за бюджетні кошти, що включені до переліку міжнародних непатентованих назв лікарських засобів, зазначеного в пункті 1 постанови Кабінету Міністрів України від 9 листопада 2016 р. № 863 «Про запровадження відшкодування вартості лікарських засобів» (Офіційний вісник України, 2016 р., № 95, ст. 3103), та до Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, що затверджується Міністерством охорони здоров'я (далі – лікарські засоби).

Функції із здійснення державного нагляду (контролю) за дотриманням вимог щодо формування, встановлення та застосування державних регульованих цін на лікарські засоби покладено на Державну службу України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів.

Національний перелік основних лікарських засобів містить 215 позицій ліків за міжнародними непатентованими або загальноприйнятими назвами (МНН) діючої речовини. Як правило, споживач в аптечних закладах закупає ліки за торговими назвами. Тому визначити, чи належить конкретний медпрепарат до регульованої групи, можливо на підставі інформації про основну діючу речовину, що міститься в інструкції для застосування лікарського засобу, та за кодом анатомо–терапевтичнохімічним, який наведено в Національному переліку та даних щодо реєстрації медпрепарату.

Наприклад, на лікарський засіб Норваск таб.по 5 мг, 10 мг № 30 (10x3), (виробник Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина, діюча речовина Амлодипін, що входить до Національного переліку, а отже, ціна регульована), аптекам дозволено встановлювати свою роздрібну надбавку не вище ніж 25 відсотків.

Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення поняттю «ціна»?
2. Охарактеризуйте класифікацію цін?
3. Які існують функції цін?
4. Дайте визначення ціноутворенню?
5. Охарактеризуйте стратегії ціноутворення?
6. Назвіть три основні види цінових стратегій?
7. Які стратегії ціноутворення використовують для нових лікарських засобів, які захищені патентом?

8. Які стратегії ціноутворення використовують для інноваційних лікарських засобів?
9. Які стратегії ціноутворення використовують для лікарських засобів які не є новинками на фармацевтичних ринках?
10. Назвіть методи ціноутворення лікарських засобів?
11. Охарактеризуйте моделі державного регулювання процесу ціноутворення фармацевтичного сектору?
12. Назвіть методи регулювання цін на лікарські засоби?
13. Які фактори впливають на формування цін на лікарські засоби?

ТЕМА 7. МАРКЕТИНГОВА ЗБУТОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

«Як і в будь-яких інших відносинах, ринок любить тих, хто віддає більше, ніж просить»

Леслі Бредшоу

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність збутової діяльності;
- охарактеризувати канали розподілу фармацевтичної продукції ;
- охарактеризувати складові фармацевтичної логістики;

План

7.1. Поняття збуту. Збутова політика фармацевтичного підприємства

7.2. Форми організації оптової та роздрібною торгівлі фармацевтичної продукції

7.3. Фармацевтична логістика у збутовій політиці фармацевтичних фірм

7.1. Поняття збуту. Збутова політика фармацевтичного підприємства

Головний зміст і принцип маркетингу – задоволення потреб споживачів передбачає не тільки виробництво необхідних товарів, а й доведення цих товарів до споживача зручним для нього способом, у зручному місці і в зручний час. Досягненню цього сприяє збут.

Збут – це діяльність фірми з планування, організації і контролю з фізичним переміщенням матеріалів і готових виробів від місця їх виробництва до місця використання з метою задоволення потреб споживачів і з вигодою для себе.

Збутова політика являє собою діяльність фармацевтичної фірми, спрямовану на планування, реалізацію й контроль руху лікарських засобів для задоволення попиту споживачів і отримання прибутку для себе.

Існування і розвиток збутової діяльності обумовлені цілим рядом об’єктивних причин:

1. **Необхідність** – тобто система збуту наближає товар до споживача, робить його більш доступним.
2. **Боротьба за гроші покупця** – розвиваючи збутову мережу, наближаючи її до споживача і створюючи максимум зручності для нього під час і після купівлі, фірма досягає певних переваг у ринковій боротьбі.
3. **Раціоналізація виробничих процесів** – пов'язана з тим, що збутова мережа бере на себе частку фінішних операцій виробничого процесу (сортування, фасування, пакування тощо), які раціонально здійснювати на стадії передпродажного обслуговування.
4. **Проблеми ефективності ринкової поведінки і розвитку фірми** Це означає, що вивчення поведінки покупців, їх ставлення до товару з метою подальшого задоволення потреб, ефективніше проводити там, де покупці безпосередньо стикаються з товаром, тобто в системі збуту

Збутова діяльність характеризується єдністю трьох складових:

1. організаційно–технологічної складової, яка характеризує обмін лікарських засобів і виробів медичного призначення на політичні засоби;
2. економічної складової, яка зумовлює зміну форм вартості у процесі обміну та фіксує завершення певного процесу;
3. правової складової, яка регулює правила обміну та фіксує перехід права власності на лікарські засоби.

Проникнення на нові сегменти фармацевтичного ринку, розширення охоплення різних регіонів, збільшення частки ринку, обсягів продажу, прибутку тощо, є цілями збутової політики фармацевтичного підприємства.

Планування збутової політики відбувається за такими напрямками:

- вивчення стратегії збуту і політики організації каналів збуту;
- вибір системи і методів збуту і відповідних каналів;
- створення мережі оптових і роздрібних торговельних точок, складів, демонстраційних залів тощо;
- визначення маршрутів товарного просування;
- організація транспортування і вантажно–розвантажувальних робіт;

– забезпечення ефективності збуту.

Цілим рядом об’єктивних причин, обумовлені існування і розвиток збутової діяльності. До них належать:

1. Проблема ефективності ринкової поведінки і розвитку фірми. Адже вивчення поведінки покупців, їх ставлення до товару з метою подальшого задоволення потреб, ефективніше проводити там, де покупці безпосередньо стикаються з товаром, тобто в системі збуту.

2. Боротьба за гроші покупця – розвиваючи збутову мережу, наближаючи її до споживача і створюючи максимум зручності для нього під час і після купівлі, фірма досягає певних переваг у ринковій боротьбі.

3. Необхідність тобто система збуту наближає товар до споживача, робить його більш доступним.

4. Раціоналізація виробничих процесів – пов’язаних з тим, що збутова мережа бере на себе частку фінішних операцій виробничого процесу (сортування, фасування, пакування тощо), які раціонально здійснювати на стадії перед передпродажного обслуговування.

Канали розподілу (методи збуту) ліків – сукупність фармацевтичних фірм чи окремих осіб, які виконують посередницькі функції щодо фізичного переміщення лікарських засобів і виробів медичного призначення та перебирають на себе або сприяють переданню права власності на ліки на шляху їх просування від виробника до споживача. При використанні послуг посередників виробник певною мірою втрачає контроль над реалізацією лікарських засобів, але більшість підприємств вважає, вигідним залучення посередників. Це пояснюється багатьма причинами:

– у значній частині фармацевтичних виробках не вистачає фінансових ресурсів для здійснення прямого маркетингу;

– чимало фармацевтичних виробників позбавлені можливості встановлювати прямі контакти зі споживачами своєї продукції внаслідок територіальної відокремленості;

– фармацевтичні посередники можуть забезпечити покупцям необхідний асортимент лікарських засобів і виробів медичного призначення та високу якість обслуговування, використовуючи свої контакти, досвід та кваліфікацію;

– якщо фармацевтичний виробник потенційно здатний створювати власні канали розподілу, у багатьох випадках це для нього не вигідно, оскільки ефективніше вкласти кошти у свій основний бізнес;

– значного зменшення витрат на реалізацію ліків через посередників досягають за рахунок скорочення кількості прямих контактів із споживачами.

Необхідність посередництва на фармацевтичному ринку пояснюється також неможливістю прямого співробітництва значної частини аптек і лікувально–профілактичних закладів із виробниками, оскільки:

1. мінімальна сума контракту і партії поставки настільки великі, що через нестачу обігових коштів неможливо закупити необхідний лікарський засіб;

2. закупівля може спричинити затоварювання медикаментами того чи іншого виробника, котрий, як правило, має вузький їх асортимент;

3. територіальна віддаленість від виробників для більшості аптек не сприяє оперативності поставок необхідних лікарських засобів.

Функціями каналу збуту є:

1. розподіл і збут виробничої продукції;

2. закупівля потрібних для виробництва матеріалів і сировини;

3. маркетингові дослідження;

4. устанавлення контактів із споживачами, проведення переговорів;

5. підготовка і укладання контрактів купівлі–продажу, контроль за їх виконанням;

6. здійснення заходів щодо просування товарів до споживача, реклама, розпродаж, ярмарки тощо;

7. участь і допомога у формуванні рівня цін на товари та послуги;

8. участь у плануванні товарного асортименту;

9. після продажне обслуговування товарів.

Витрати і прибутки компанії залежать від вибору каналу збуту. Якщо фірма бере на себе функції збуту, то вона само покриває пов'язані з цим витрати, але й прибутки всі належатимуть їй.

У разі використання зовнішніх каналів як витрати, так і прибутки розподіляються по між усіма учасниками каналу збуту. Тому фармацевтичному підприємству необхідно оцінити відповідну користь і вибрати альтернативу. Довжина каналу збуту визначає кількість посередників, через яких лікарські засоби проходять на шляху від виробника до споживача.

Рівень каналу збуту – будь–який посередник, що виконує ту чи іншу роботу щодо просування ліків до споживача.

Канал нульового рівня або канал прямого маркетингу складається з виробника, який реалізує свої лікарські засоби безпосередньо споживачам (через відділ збуту, збутові фірми, мережу фірмових аптек тощо).

В **однорівневому каналі** діє один посередник. На фармацевтичному ринку такими посередниками виступають аптеки, що засновані господарськими суб'єктами, юридично незалежними від виробника, чиї ліки вони реалізують, а також не є структурними підрозділами організацій–споживачів (лікувально–профілактичних закладів).

Дворівневий канал складається з двох посередників: оптової фармацевтичної фірми й аптеки чи лікувально–профілактичного закладу.

Існують канали з більшою кількістю рівнів, наприклад, **трирівневий** в якому до вже згаданих посередників додаються ще підприємства дрібного опту, що купують лікарські засоби у потужних оптових фармацевтичних фірм (фірм–імпортерів) і перепродають їх аптекам.

Ширину каналу розподілу, або метод збуту лікарських засобів, визначає кількість незалежних учасників на кожному рівні каналу.

Роль каналів розподілу.

Канали розподілу є своєрідними інструментами для створення зручностей споживачу. Вони виконують ряд специфічних функцій, які необхідні як виробнику, так і споживачам:

1. представлення торгових послуг;
2. полегшення покупки;
3. забезпеченні інформації про ринок;
4. підтримка в просуванні товарів і стимулювання системи збуту;
5. відбір, стандартизація, розфасовка товарів;
6. збереження товарів на складах;
7. доставка товарів до місць продажу;
8. розподіл ризику;
9. фінансування виробників (у випадку купівлі–продажу по передоплаті);
10. зменшення загальної величини розподілення.

Послуги посередників в каналах розподілу реально можуть знизити ціну, яку споживачі платять за товари і послуги, не дивлячись на те, що посередники отримують прибуток за кожен проданий одиницю продукції.

Збутова політика, як основа вдосконалення системи збуту підприємства, повинна орієнтуватися на такі основні принципи: задоволення ринкового попиту, адекватність платоспроможності споживачів, забезпечення підприємницького прибутку (як в поточному періоді, так і забезпечення гарантій його одержання у майбутньому), відповідність ринковій стійкості підприємства, в тому числі збереження/розширення частки ринку та досягнення перемоги над конкурентами, створення позитивного іміджу на ринку (в т.ч. на зовнішніх ринках) і визнання з боку громадськості.

7.2. Форми організації оптової та роздрібної торгівлі фармацевтичної продукції

Вибір посередників на кожному рівні каналу збуту базується на одному із трьох підходів до визначення ступеня інтенсивності використання каналу.

1. Селективний розподіл, або цілеспрямований збут. У цьому випадку кількість заохочуваних посередників більше одного, але менше загальної кількості готових зайнятися продажем товару. Це дає можливість фірмі налагодити ділові стосунки зі спеціально відібраними посередниками і очікувати від них зусиль щодо збуту на рівні вище середнього, досягти необхідного охоплення ринку при більш жорсткому контролі і витратах менших, ніж у разі інтенсивного збуту.

Іноземні виробники дотримуються селективного підходу, перевагу віддають певним партнерам – великим оптовим компаніям – дистриб'юторам на основі довгострокових угод щодо спільного впровадження продукції на ринок.

2. Інтенсивний розподіл – передбачений для товарів повсякденного попиту і потребує великої кількості оптових і роздрібних торговців. Мета фірми при цьому полягає в широкому охопленні ринку збуту і одержанні високих прибутків за рахунок швидкої реалізації товару. Українські виробники використовують усі можливі канали, тобто інтенсивний ступінь розподілу для якнайширшого представлення своєї продукції.

3. Розподіл на правах винятковості (ексклюзивний) – коли обмежені кількості оптових і роздрібних торговців надається виняткове право реалізації товару фірми в межах збутових територій, цей підхід сприяє підвищенню відповідальності посередника, а також образу товару в очах споживача, що дозволяє робити на нього більш високі націнки і одержувати таким чином більш значні прибутки. Ексклюзивне розподілення зустрічається дуже рідко, бо мета кожного виробника лікарських засобів – представити свою продукцію в якомога більшій кількості аптек.

Поряд із традиційними каналами розподілу останнім часом набули популярності вертикальні маркетингові фармацевтичні системи (ВМФС). ВМФС складаються з фармацевтичного виробника, оптових фармацевтичних фірм і аптек, котрі співпрацюють як єдина система. Узгодження дій кожного з учасників можуть зумовлювати різні фактори, які і визначають тип ВМФС. Якщо всі ланки розподілу є власністю одного її члена – це корпоративний ВМФС. Найчастіше власником є фармацевтичний виробник, але ним може бути і фармацевтичний посередник.



Наприклад виробник безрецептурних препаратів АТ «Лекхім» володіє роздрібною мережею «Аптека Лекхім».

Договірні ВМФС складаються з незалежних фармацевтичних фірм, що пов'язані договірними відносинами і координують програми своєї діяльності для спільного досягнення кращих комерційних результатів. Поширена практика створення договірних ВМФС на основі надання торговельних привілеїв (найчастіше під егідою виробництва).

Серед них можна виділити франчайзингові системи, наприклад, передання торгової марки угорського заводу «Richter Gedeon Rt» для організації фірм енної роздрібної мережі без зміни форми власності її учасників, яка сприяє збільшенню реалізації продукції франчайзера.

Керовані (адміністративні) ВМФС координують свою діяльність не внаслідок належності до певного власника а завдяки:

1. економічній могутності одного з учасників системи. Транснаціональна корпорація «GlaxoSmithKline» досягає надзвичайно тісного співробітництва з продавцями своїх ліків, допомагаючи їм в організації експозицій, формуванні політики цін, проведенні заходів стимулювання, забезпечуючи потужну рекламну підтримку. У США керовані ВМФС функціонують у вигляді тісної співпраці великих фармацевтичних компаній–виробників – з одного боку, а з іншого – компаній посередників (зокрема поштової торгівлі) та або компаній Pharmacy Benefit Managers, тобто організацій менеджерів щодо страхування лікарського забезпечення у галузі фармації;

2. внаслідок законодавчого регулювання обігу певної продукції на внутрішньому ринку. Ось наприклад в Україні обіг наркотичних засобів та особливо небезпечних психотропних речовин дозволений тільки державним та комунальним підприємствам за наявності ліцензії на цей вид діяльності. Тому в даному разі керована ВМФС охоплює державні заводи «Здоров'я народу», «Індар», державну акціонерну компанію, компанію «Ліки України», регіональні її підрозділи, державні та комунальні аптеки.

Головна мета створення ВМФС усіх розгалужених типів – можливість контролювати діяльність каналу розподілу і запобігаючи вчиненню конфліктів між окремими його учасниками, якщо вони намагаються досягнути власних цілей.

Горизонтальні маркетингові фармацевтичні системи (ГМФС) виникають при об'єднанні двох або більше фармацевтичних підприємств (тільки виробників або тільки посередників), які спрямовують своє зусилля тільки на ефективне спрямування маркетингових можливостей. Прикладом ГМФС може слугувати об'єднання посередницьких фармацевтичних фірм певного регіону для закупівлі лікарських засобів в іноземного виробника, спільні роботи з аптеками, вироблення єдиної антидемпінгової політики. Таку систему організувала фармацевтична фірма «Фармак», яка частину своєї продукції реалізує через фірмову аптеку і фірми–філіали «Фармація – 2000» і «Фармак–Д» (канал прямого маркетингу); ще частину через мережу дистриб'юторів, які працюють із роздрібною мережею на всій території України, і ще частину – через аптеки інших власників.

Яка–небудь продукція повинна бути доставлена від виробника до кінцевого споживача. Шляхи, по яких відбувається рух між цими

двома пунктами, називається каналами розподілу, ринковими або маркетинговими каналами (distribution channels).

Дистрибуція у фармацевтичній галузі – це діяльність, пов'язана із закупівлею, зберіганням, постачанням або експортом фармацевтичної продукції, за винятком роздрібною торгівлі. Ця діяльність здійснюється спільно з виробниками або власниками реєстраційного посвідчення, імпортерами, іншими дистрибуторами або спільно із суб'єктами господарської діяльності, що займаються роздрібною торгівлею фармацевтичною продукцією.

Учасниками системи дистрибуції ліків, окрім виробників, є оптові та роздрібні посередники. Серед оптових посередників переважають дистрибутори, роздрібними посередниками є аптеки. Для збуту лікарських препаратів не є характерним використання прямого методу збуту. Виробники ліків найчастіше обирають дворівневі канали розподілу з обмеженою кількістю дистрибуторів, які беруть участь у просуванні їх продукції на ринок, а при збуті нових лікарських препаратів мають можливість укласти ексклюзивні угоди тільки з деякими з них.

Управління дистрибуцією товарів для фармацевтичних підприємств–виробників має свої особливості, пов'язані насамперед зі специфікою даної галузі. Передусім, варто зазначити, що всі учасники сучасної системи дистрибуції фармацевтичної продукції повинні мати дозвіл на оптову чи роздрібну її реалізацію (ліцензію), оскільки ліки – це специфічний товар і займатись його просуванням на ринок збуту повинні кваліфіковані фахівці, які дотримуються належних норм щодо безпеки, упакування, транспортування та зберігання товару.

Особливості дистрибуції лікарських засобів полягають також у широкому асортименті лікарських засобів, які виробляють вітчизняні фармацевтичні підприємства. *За даними наукових джерел, ПрАТ «Дарниця», наприклад, випускає 140 найменувань лікарських засобів, ПрАТ «Технолог» – 120 найменування, ДП «ДЗ ДНЦЛЗ» – 33 найменування тощо. Багатономенклатурність лікарських засобів поєднується зі значною різноманітністю форм їх випуску (таблетки, ін'єкційні розчини, мазі, супозиторії тощо). На одному фармацевтичному підприємстві з однієї субстанції випускається здебільшого декілька лікарських форм, що ускладнює їх дистрибуцію.*

Канали розподілу утворюють взаємозв'язані організації, що беруть участь в процесі донесення товарів і послуг до кінцевих користувачів. Вибір і побудова каналів розподілу має стратегічне

значення, так як є довгостроковим рішенням яке не можна легко і швидко змінити. Організаційні рішення називаються структурою каналів розподілу (distribution mix). Канал розподілу складається з ринкових посередників (marketing intermediaries middlemen) – окремих підприємців або організацій, що доводять товари від виробника до кінцевого споживача. Посередники бувають двох типів – оптовики і роздрібні торговці.

Оптовики (wholesalers) продають товари роздрібним торговцям, іншим оптовикам або організаціям, які використовують товар або для перепродажу, або для виробничого споживання. Оптовики в свою чергу діляться на оптових торговців, торгових агентів і підприємства оптової торгівлі виробників.

Оптові торговці (merchant wholesalers) – незалежні організації, які придбали права власності на товар, а потім перепродають його підприємствам роздрібною торгівлі.

Торговий агент виробника – це оптовик, який не маючи прав на товар, здійснює його продаж. При цьому права на товар залишаються у виробника, який виплачує торговому агенту або комісійні – проценти від суми грошей, вилучені від кожного продажу, або фіксовану заробітну плату. Найбільш розповсюджений тип торгових агентів – це торгові представники.

Підприємства оптової торгівлі виробників можуть бути двох видів:

– Торгові філіали – підрозділи, які створюють запаси товарів виробника, несуть відповідальність за їх збереження на складах і виконують маркетингові і комерційні функції.

– Відділ збуту виробника – підрозділи, які виконують маркетингові і комерційні функції, але не займаються запасами і зберігання товарів.

Роздрібні торговці продають товари безпосередньо населенню для особистого споживання.

Роздрібні посередники представлені державними, колективними і приватними аптеками, а також аптеками, що належать до власної роздрібною мережі.

Для рецептурних лікарських препаратів багато каналів розподілу, що використовуються для товарів широко споживання, не є доступними. Це пов'язано з тим, що у відповідності із законодавством кінцевими пунктами розподілу можуть бути тільки аптеки, лікарні, спеціалісти, що продають у сфері здоров'я (професіонали охорони

здоров'я). Виключенням є (OTC) препарати, для виробників лікарських препаратів доступні багато каналів розподілу, що використовуються виробниками товарів широкого споживання.

7.3 Фармацевтична логістика у збутовій політиці фармацевтичних фірм

Інформаційний потік відповідає матеріальному, фінансовому і кадровому потокам і розглядається як сукупність циркулюючих у межах логістичної системи, а також між логістичною системою і зовнішнім середовищем повідомлень, необхідних для управління логістичними операціями.

Збутова фармацевтична логістика забезпечує ефективну організацію розподілу виробленої продукції.

Унаслідок успішного впровадження системи збутової логістики фармацевтичне підприємство:

- визначає оптимальний розмір запасу лікарських засобів;
- зменшує кількість втрачених продаж, як наслідок відсутності необхідних ліків. При тому зростає обсяг реалізації і забезпечується вищий рівень обслуговування аптек з огляду на доступність препаратів;
- скорочує цикл обслуговування клієнта, тобто час між поданим замовленням і доставкою лікарських засобів. З одного боку – це сприяє зменшенню запасів лікарських засобів у покупця, з другого – забезпечує перевагу фірмі перед іншими;
- зміцнює зв'язки продавців із покупцями, зокрема через наближення аптечних складів до можливого споживача;
- суттєво економить кошти за рахунок впровадження ефективніших методів фізичного переміщення ліків (оптимізація маршрутів доставки, вибір раціонального виду транспорту з урахуванням вартості й терміну доставки, забезпечення максимального використання вантажопідйомності та вантажомісткості транспортних засобів тощо);
- забезпечує глибшу концентрацію зусиль фармацевтичних фахівців, зайнятих маркетингом і збутом, на формуванні і стимулюванні попиту на лікарські засоби.

Усе це сприяє зростанню економічної ефективності функціонування фармацевтичного підприємства і забезпеченню конкурентної переваги над іншими фірмами–конкурентами.

У збутовій діяльності підприємства можуть використовувати чотири основні логістичні системи продажу: прямий маршрутний продаж, попередній продаж, телемарке-тинг, електронний бізнес (рис. 7.1)

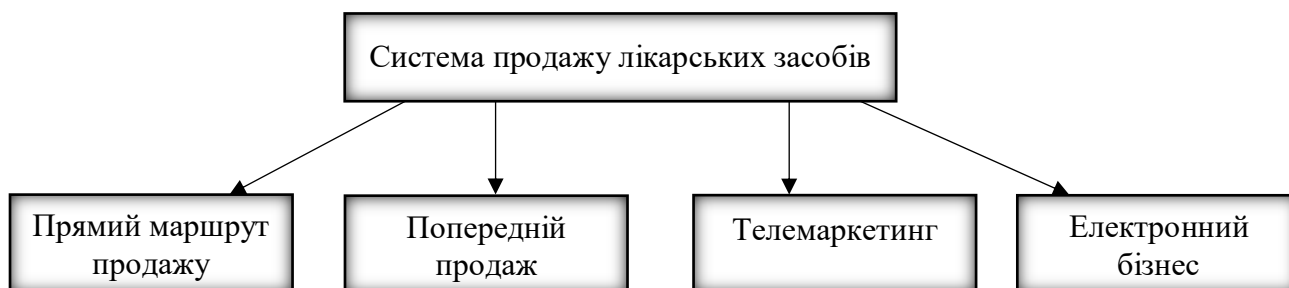


Рис. 7.1. Класифікація логістичних систем продажу лікарських засобів

Прямий маршрутний продаж: (*венселінг*) – це поставка фірмовим транспортом за розробленими маршрутами лікарських засобів, що користуються стабільним попитом, і формування замовлень та оформлення документів безпосередньо в аптеках. Система венселінгу активно використовується фармацевтичною фірмою «Медфарм-ком» (м. Одеса). Варто зазначити, що впровадження прямого маршрутного продажу в практику роботи фармацевтичних фірм потребує значних інвестувань (спеціально підготовлений персонал, транспорт, комп'ютерна техніка (краще спеціалізовані портативні термінали), відповідне програмне забезпечення тощо).

Проте експлуатація цієї системи може принести вигоду фірмі, оскільки внаслідок венселінгу аптеки-партнери отримують, крім формальної корисності, корисність часу, місця, інформації, володіння (оптимальність запасів лікарських засобів) і додаткового сервісу.

Попередній продаж являє собою технологію, яка ґрунтується на попередньому відвідуванні можливого замовника торговим представником фірми та оформленні узгодженого замовлення з наступною поставкою ліків у погоджений час. Застосовується багатьма виробничими та оптовими фармацевтичними фірмами.

Телемаркетинг – систематичне й безперервне підтримання зв'язку з існуючими й можливими замовниками за допомогою телефону та інтегрованої комп'ютерної програми, підключеної до бази

даних. Він сформувався із прийому замовлень за телефоном, коли замовники хотіли придбати ліки, інформацію про які вони отримували з цінників постачальників. Менеджер уводив замовлення в комп'ютер і міг зразу ж інформувати замовника про його виконання (можливість повного задоволення, термін доставки тощо). Замість того, щоб чекати замовлення, фірми стали самі телефонувати можливим замовникам на регулярній основі. Розвиток комп'ютерних програм, які надають інформацію про попередні закупки кожного контрагента, дає можливість менеджеру скласти контрольний перелік препаратів, які регулярно купуються. Тому, телемаркетинг використовують для пошуку замовників, прийому замовлень від активних та активізації пасивних замовників, пропонування спеціальних знижок, надання інформаційних послуг тощо. Елементи цієї системи продажу застосовує абсолютна більшість виробничих та оптових фармацевтичних фірм.

Електронний бізнес (*E-business*) ґрунтується на використанні Internet-технологій для товарообмінних операцій. За визначенням компанії Gartner Group, електронний бізнес являє собою безперервну оптимізацію продукції та послуг певної організації, а також виробничих зв'язків за рахунок застосування цифрових технологій і використання Internet як первинного засобу комунікації. Системи електронного бізнесу (СЕБ) або «нової економіки» виконують не тільки операції купівлі-продажу, але й супроводження процесів стимулювання попиту на продукцію й послуги, автоматизацію адміністративних функцій, зв'язаних із продажем і обробкою замовлення, а також з удосконаленням обміну інформації між партнерами.

Значну частину логістичних операцій на шляху лікарських засобів від виробника до кінцевого споживача здійснюють із застосуванням транспортних засобів, тобто застосуванням транспортної фармацевтичної логістики. Основними її завданнями є вибір виду й типу транспортних засобів, обґрунтування доцільності використання власного або стороннього транспорту, а також одновидової або змішано-комбінованих моделей транспортування, організування процесу транспортування (маршрутизація, оптимальне завантаження тощо), забезпечення єдності транспортно-виробничого й транспортно-складського процесу рис. 7. 2.

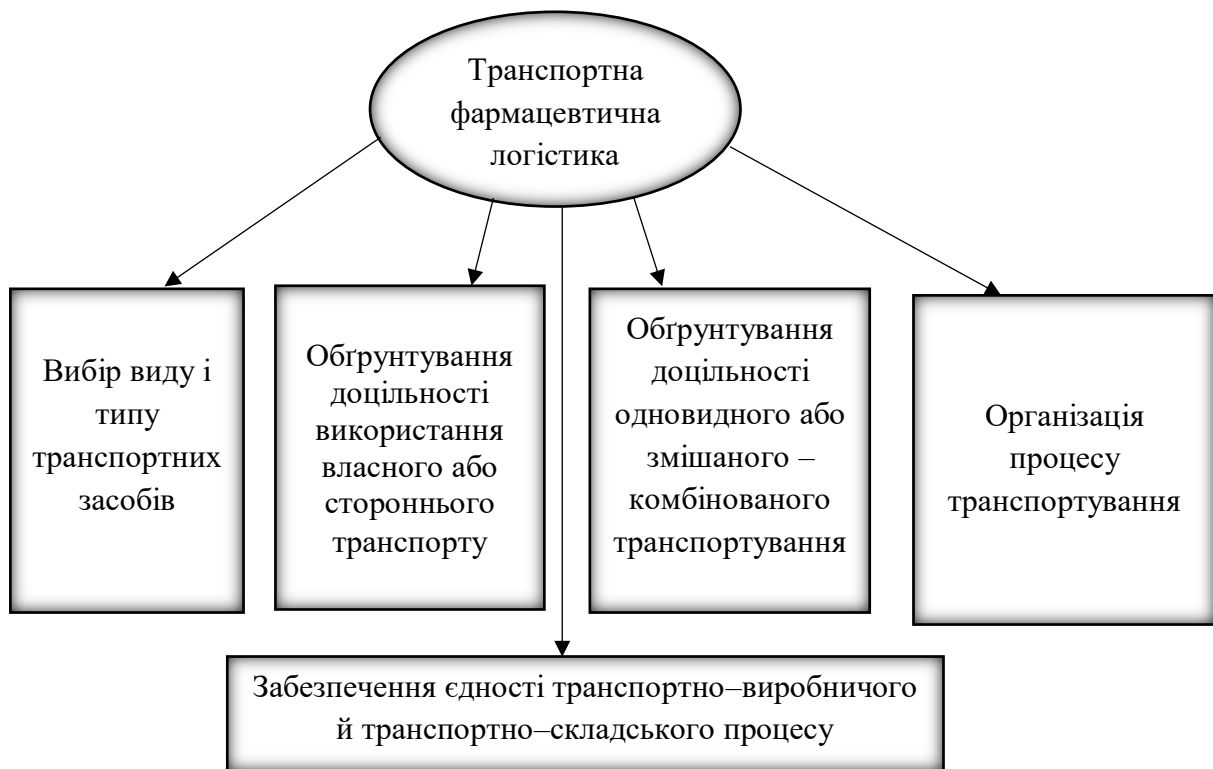


Рис. 7.2. Завдання транспортної фармацевтичної логістики

Вибір типу транспорту залежить від обсягів перевезень (наприклад, для поповнення складських запасів оптові фірми використовують автотранспорт із високою вантажопідйомністю, а при доставці ліків у аптеки – середньої або низької вантажопідйомності).

При **обґрунтуванні доцільності використання власного або стороннього транспорту** великі виробничі чи оптові фармацевтичні фірми надають перевагу власним транспортним засобам. Дрібні фармацевтичні підприємства використовують орендний транспорт, наймаючи його власника на роботу. Контрактні автотранспортні фірми часто не відповідають вимогам спеціалізованих перевезень (у нашому випадку – лікарських засобів і виробів медичного призначення), тому фармацевтичні підприємства майже не звертаються до них.

Специфіка перевезень територією України полягає у тому, що на більшості фармацевтичних фірм діє **одновидове** на відміну від **змішано–комбінованого транспортування**, при якому для поставки ліків замовнику використовують два і більше видів транспортних засобів.

Одночасне використання двох і більше видів транспорту є ефективним завдяки контейнеризації перевезень.

Контейнеризація – завантаження лікарських засобів в ящики або трейлери, які легко перемістити з одного виду транспорту на інший, зокрема:

- **рейковий контрейлер** – перевезення за допомогою залізничного й автомобільного транспорту;
- **судновий контрейлер** – за допомогою водного й автомобільного транспорту;
- **«рейки–судно»** – за допомогою залізничного і водного транспорту;
- **«повітря–шосе»** – за допомогою повітряного й автомобільного транспорту.

В умовах постійного росту транспортних витрат **розробка оптимальних схем поставки** лікарських засобів набуває особливого значення. Одним із методів зменшення транспортних витрат є консолідація, під якою розуміють об'єднання невеликих партій вантажу у великі. Розрізняють три стратегії консолідації– географічну, планову і договірну.

Географічна консолідація передбачає транспортування об'єднаних партій вантажу в одному напрямі або у спільний пункт призначення. Використовуючи її, фармацевтичні фірми планують конкретний день поставки ліків у конкретний географічний сегмент ринку.

Планова консолідація встановлює жорсткий зв'язок між щоденною поставкою та замовниками, тобто її основою є задоволення, в першу чергу, попиту замовника за принципом "JFU" (just for you – тільки для Вас) і виконання поставки за принципом "JIT" (just-in-time, – точно, своєчасно).

Стратегія **договірної консолідації** полягає в централізованій поставці об'єднаного вантажу одним транспортним засобом замовнику, з якими укладені попередні домовленості.

Важливою умовою у транспортній логістиці є маршрутизація перевезень, що базується на раціональних транспортних технологіях і встановлених графіках доставки ліків споживачам. У найпростішому випадку йдеться про знаходження оптимального шляху проїзду з вихідного пункту до кінцевого. Це може бути і найкоротша дорога між цими пунктами, і найбільш вигідна з погляду відносно низьких витрат, і дорога з найкоротшим часом проїзду.

Для планування маршрутів руху варто використовувати спеціальне комп'ютерне забезпечення, зокрема, електронний і

цифровий атлас доріг. Комп'ютерна маршрутизація дає можливість урахувати пункти розподілу ліків, кількість клієнтів, яку можна обслуговувати в рамках одного маршруту, час експлуатації транспортних засобів, перерви у межах одного перевезення, довжину маршруту, вантажопідйомність транспортного засобу, а також можливість пристосуватися до графіка роботи покупців.

Процес доставки ліків від одного суб'єкта фармацевтичного ринку до іншого ділиться на дві складові: транспортну та експедиційну.

Транспортна складова – це насамперед процес безпосереднього переміщення лікарських засобів в одновидових або змішано–комбінованих системах.

Експедиційна складова представляє собою комплекс операцій, спрямованих на забезпечення якості транспортування, рівень якої відіграє значну роль у зниженні транспортних витрат, підвищенні ефективності перевезень загалом.

Забезпечення єдності транспортно–виробничого й транспортно–складського процесу має на меті зменшення простоїв транспортних засобів унаслідок оптимізації навантажувально–розвантажувальних робіт та внутрішньовиробничого й внутрішньоскладського транспортування. Розвантажування й навантажування на сучасних аптечних складах здійснюється на відповідних автомобільних чи залізничних рампах і контейнерних майданчиках за допомогою правильно вибраного навантажувально–розвантажувального обладнання. Внутрішньовиробниче транспортування являє собою переміщення вантажів між різними структурними підрозділами та окремими робочими місцями на фармацевтичному підприємстві. Внутрішньоскладське транспортування передбачає переміщення вантажів між різними зонами аптечного складу: із розвантажувальної рампи в зону приймання, звідти – в зону зберігання, комплектування і на навантажувальну рампу. При цьому транспортування повинно здійснюватися з мінімальною тривалістю за найкоротшими маршрутами, по можливості без поворотів і перехрещень, з уникненням перевантажувань, із максимальним використанням і мінімальним зношуванням транспортних засобів.

Основними питаннями складської фармацевтичної логістики є:

Вибір між власним і орендованим аптечним складом. Перевага власному аптечному складу надається при стабільно великому обсязі товарообігу, високій концентрації

споживачів у регіоні збуту. Орендовані аптечні склади краще використовувати при низьких обсягах товарообігу, входженні на новий ринок, де рівень стабільності продажу невідомий або непостійний.

Визначення оптимального числа аптечних складів і розміщення складської мережі. Малі і середні фармацевтичні фірми, збут яких здійснюється в одній або кількох областях, мають, як правило, один аптечний склад. Великі ж фармацевтичні фірми, які мають справу з міжрегіональними або національними ринками, свою збутову діяльність здійснюють через мережу аптечних складів. Територіальне розміщення аптечних складів та їх кількість визначається потужністю матеріальних потоків та ступенем їх раціональної організації. Розрізняють два основних підходи розміщення аптечних складів та їх кількості – централізований, при якому основна частина запасів ліків розміщується на одному великому центральному аптечному складі, з якого регулярно перерозподіляються серед територіальних аптечних складів, і децентралізований підхід, згідно з яким основна частина запасів концентрується на територіальних аптечних складах.

Варто зазначити, що збільшення числа аптечних складів одночасно спричиняє до:

- збільшення вартості доставки ліків на аптечні склади, утримання складів, обліку замовлень і витрат на зберігання;
- зменшення витрат на транспортування безпосередньому замовнику;
- забезпечення чіткого й точного виконання замовлень клієнтів, швидкого реагування на зміни їх потреб, що в кінцевому результаті дозволяє скоротити витрати..

Вибір місця розташування аптечного складу. З цією метою враховують місце утворюючі фактори (розмір регіону, щільність населення, тип адміністративно–територіального та функціонального місцезоташування, функціональне зонування території, тенденції розвитку інфраструктури), транспортні (напрямок та інтенсивність основних потоків руху транспорту, його види, розташування транспортних вузлів, зручність завезення і вивантаження лікарських засобів, потенційна частота завезень), соціальні (зручність підходів та видимість із вулиці, сервіс та специфіка послуг у місцях розташування) та економічні (середній рівень грошових доходів населення,

розміщення підприємств–конкурентів, специфіка попиту на фармацевтичну продукцію, окупність інвестицій).

Визначення виду й розміру аптечного складу. Найоптимальнішими аптечними складами є одноповерхові висотні складські приміщення, оскільки в багатоповерхових складах близько 20 % об'єму приміщень займають ліфти і сходові клітки, а загальні витрати на склад із висотною зоною зберігання є значно меншими, ніж затрати на склад того ж об'єму, але нижчої висоти.

Опрацювання системи складування. Цей процес включає вибір на основі врахування конструктивних особливостей складських приміщень:

- складської вантажної одиниці;
- виду складування;
- обладнання для обслуговування аптечного складу;
- технологій комплектації, переміщення вантажів та обробки інформації.

Контролювання запасів лікарських засобів є однією з функцій логістичної політики підприємства стосовно управління запасами ліків. Воно полягає у перевірці з визначеною частотою рівня запасів лікарських засобів, що є в наявності у конкретному місці, зокрема на аптечному складі, і порівняння з оптимальними параметрами запасів, що у свою чергу впливає на час і обсяг повторного замовлення.

Підтримання товарних запасів на фармацевтичному підприємстві.

Товарні запаси – це сукупність лікарських засобів і виробів медичного призначення, які перебувають у сфері обігу та підлягають реалізації. Вони забезпечують безперервність лікарського забезпечення населення та лікувально–профілактичних закладів.

Створення запасів лікарських засобів пов'язано з витратами фармацевтичного підприємства, основними серед яких є відволікання грошових коштів, витрати на утримання аптечних складів чи матеріальних кімнат аптек, оплата праці працівників цих структурних підрозділів, постійний ризик збитків внаслідок списання непридатних ліків або їх розкрадання.

Незважаючи на те, що прибуток дає лише товарообіг, а запаси відносяться на витрати, вони мають важливе значення, оскільки від рівня та обсягу запасів, розмаху їх відхилення від оптимального показника та інтенсивності товарооборотності залежить кінцевий результат збутової діяльності будь–якої фармацевтичної фірми.

Функціями ж запасів ліків є: накопичення, захист від інфляції, управління витратами за допомогою знижок при зміні обсягу замовлення.

З погляду логістики, керування запасами фармацевтичних підприємств – це процес балансування між двома взаємовиключними тенденціями: скорочення сумарних витрат, спрямованих на утримання запасів і забезпечення наявності запасів широкого асортименту ліків, достатніх для безвідмовної реалізації. Тут реалізується принцип мінімуму сумарних витрат при максимумі рівня лікарського забезпечення, який визначається ймовірністю відсутності дефіциту ліків. Збільшення запасів за якістю і кількістю доцільне доти, поки економічний ефект перевищує витрати з утримання додаткових запасів і відволікання обігових коштів. Тобто особливістю управління запасами у суб'єктів фармацевтичного ринку є багатоасортиментність при обмеженні на сумарну вартість. При цьому величина багатоасортиментності зростає вздовж логістичного ланцюга:

фармацевтичний виробник → аптечний склад оптової фармацевтичної фірми → аптека.

Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення поняття «збут»?
2. В чому полягає собою збутова політика підприємства?
3. Чим характеризуються збутова діяльність фармацевтичного підприємства?
4. За якими напрямками напрямками відбуваються планування збутової діяльності?
5. Охарактеризуйте канали розподілу ліків?
6. Назвіть функції каналів збуту?
7. Охарактеризуйте рівні каналів збуту?
8. В чому визначається роль каналів розподілу?
9. На чому базується вибір посередників?
10. В чому полягає сутність горизонтальної системи збуту?
11. В чому полягає сутність вертикальної системи збуту?
12. З чого складаються канали розподілу?
13. Охарактеризуйте особливості роздрібних посередників?
14. Охарактеризуйте особливості оптових посередників?
15. Дайте визначення поняття збутової фармацевтичної логістики?

ТЕМА 8. МАРКЕТИНГОВІ КОМУНІКАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

«Якщо ви дозволите людям зазирнути за лаштунки вашого бізнесу, то між вами виникне людський контакт, вони побачать реальних людей».

Джейсон Фрайд

Після вивчення теми Ви зможете:

- охарактеризувати складові системи маркетингових комунікацій підприємства;
- класифікувати види реклами;
- описати форми персонального продажу;
- з'ясувати зміст PR.

План

- 8.1. Система маркетингових комунікацій
- 8.2. Сутність реклами. Класифікація
- 8.3. Персональні продажі
- 8.4. Паблік рілейшнз (PR–діяльність) фармацевтичної фірми

8.1. Система маркетингових комунікацій

Маркетинг передбачає вирішення активної задачі по формуванню і стимулюванню попиту на товар з метою збільшення продажів, підвищення їх ефективності і прибутковості підприємницької діяльності. Саме цій меті в першу чергу покликана відповідати **політика просування** або, як її називають в сучасних умовах, **комунікаційна політика**. Вона входить до складу комплексу маркетингових заходів впливу на ринок – «маркетинг–мікс».

Комунікації розглядаються як процес обміну інформацією, її смисловим значенням між двома і більше людьми. Це передача знань, відчуттів і настрою від однієї людини або групи людей до інших.

Комунікаційна політика (політика просування товару на ринок) повинна вирішувати активні завдання з формування та стимулювання попиту на товар з метою збільшення продажів, підвищення їх ефективності та загальної прибутковості підприємницької діяльності.

Просування фармацевтичної продукції є стержнем структури маркетингу. Це інструмент, за допомогою якого відомості про товар, його ціну і наявність в каналах розподілу доводяться до цілей аудиторії цієї компанії.

Просування ліків на ринку здійснюється за допомогою системи маркетингових комунікацій, яка охоплює будь-яку діяльність фармацевтичного підприємства, спрямовану на інформування, переконання та нагадування споживачам про свої препарати, стимулювання їх збуту і створення позитивного іміджу підприємства в очах громадськості.

При формуванні системи просування ліків фармацевтична фірма спочатку повинна визначити цілі комунікаційної політики.

Основними елементами комплексу просування або комплексу маркетингових комунікацій (званих також інтегрованими маркетинговими комунікаціями, «маркетинг-мікс», комунікаційний мікс) є:

- реклама;
- засоби стимулювання збуту;
- прямі або персональні продажі;
- паблік рілейшнз, або зв'язки з громадськістю;
- виставки, ярмарки;
- реклама в місцях продажів і мерчандайзинг;

При плануванні маркетингових комунікацій комунікатор (фірма, інформатор) повинен:

- визначити мету комплексу маркетингових комунікацій;
- виявити свою цільову аудиторію;
- визначити бажану відповідну реакцію;
- вибрати звернення;
- вибрати засоби поширення інформації;
- вибрати властивості, що характеризують джерело інформації;
- зібрати інформацію, що надходить по каналах зворотного зв'язку;
- розрахувати бюджет.

Головні цілі маркетингових комунікацій фармацевтичних підприємств:

- формування попиту;
- стимулювання збуту.

З головних цілей витікають підпорядковані функції, а саме:

- інформування споживачів про фірму та її лікарські засоби (донесення інформації про виробника та його заходи до споживача);
- формування позитивного іміджу фармацевтичної фірми;
- мотивація споживачів;
- формування й актуалізація потреб споживачів;
- стимулювання акту купівлі (переконання цільової аудиторії в її рішеннях на користь певного продукту);
- формування відданості товарній марці; • нагадування про фірму та її лікарські засоби тощо.

Комбінація способів просування називається структурою просування (promotional mix).

Особистий продаж (personal selling, detailing) представляє собою пряме спілкування торгового представника фармацевтичної компанії з покупцем (лікарем, представниками організацій, що оплачують медичні послуги, фармацевтом і т.п.). Особистий продаж це безпосередній контакт між продавцем і потенціальними клієнтами.

Реклама (advertising) представляє собою платне повідомлення, що розповсюджується через засоби масової інформації (телебачення, радіо, печатні видання, електронні системи і т.п.) і фінансуються тими від кого вони виходять (фармацевтичними компаніями).

Зв'язки з громадськістю (public relations) – діяльність компаній направлена здійснення взаємодії з різними групами населення по за сферою продажу і не передбачаючи пряму оплату за її здійснення.

Стимулювання збуту (sales promotion) – це комплекс заходів направлених на приваблення інтересу клієнтів до товару. Поділяється на стимулювання підприємств каналів розподілу і стимулювання споживачів.

Задачами просування фармацевтичної продукції є:

1. Ознайомлення з лікарськими препаратами або торговою маркою лікарського препарату і приваблення уваги споживачів.
2. Фіксування в свідомості спеціалістів ексклюзивної пропозиції лікарського препарату і приваблення їх до використання рекламованого лікарського препарату.
3. Створення іміджу торгової марки лікарського препарату і довіра до неї зі сторони спеціалістів.
4. представлення інформації про властивості і переваги лікарського препарату (наприклад, зниження частоти побічних ефектів, підвищення ефективності лікування, зручність застосування лікарського препарату і т.п.).

5. Нейтралізація реклами конкуруючих лікарських препаратів.
6. Формування впізнання упаковки або торгових знаків.
7. Формування корпоративного іміджу і довіра до фармацевтичної компанії зі сторони споживачів.
8. Досягнення того, щоб спеціалісти назначали рекламований лікарський препарат (виписування рецепту або рекомендації по застосуванню лікарського препарату кінцевому споживачу).
9. Формування платформи для вводу фармацевтичною компанією нових лікарських препаратів.

Вихідний пункт маркетингової комунікації – джерело або відправник комунікації.

Джерело повідомлення – це оратор, комунікатор або особа, яка передає повідомлення. До нього можна віднести виробника, посередника, державну установу, місцеву владу, некомерційну організацію.

До джерела–спонсора можна віднести виробника чи іншого комунікатора, який безпосередньо оплачує повідомлення, що він хоче донести до цільової аудиторії.

Джерело–продавець – оптовий або роздрібний торговець, який займається продажем товарів і через них пов'язаний з повідомленням.

Джерело, що безпосередньо представляє повідомлення – особи або мультиплікаційні герої, які доносять реальні повідомлення.

Наступний елемент комунікації, що забезпечує ефективність комунікативного процесу – повідомлення.

Повідомлення – це закодована ідея, те, що хотіло повідомити джерело адресату або одержувачу.

Повідомлення – це інформація, адресована цільовій аудиторії, представлена у формі набору символів.

На етапі формування повідомлення адресат повинен дати відповіді з наступних питань:

- що сказати?
- як сказати?
- в якій формі?

Відповідно до відповіді на питання в процесі розробки повідомлення вирішуються завдання:

- щодо змісту;
- щодо форми;
- щодо структури.

Саме завдяки цим трьом змінним характеристикам і забезпечується ефективність та переконливість повідомлень.

Зміст повідомлення передбачає відповідь на питання: що сказати? Тому перед формуванням змісту необхідно чітко визначитися з основним мотивом, який буде покладено в основу розробки повідомлення.

Розрізняють три основні види мотивів:

- раціональні;
- емоційні;
- моральні.

Класифікація мотивів представлена на рис. 8.1.

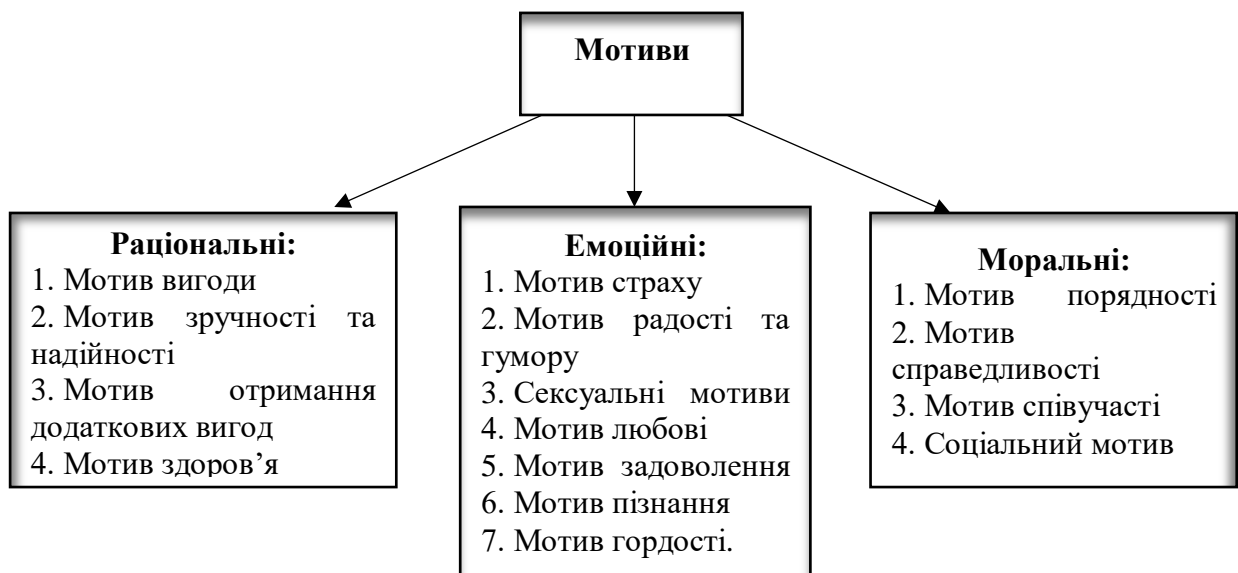


Рис. 8.1. Класифікація мотивів розробки повідомлення

Ні один з типів мотивів не може звичайно бути переконливим в усіх випадках; кожний вибір несе за собою як потенційні ризики, так і переваги. Вибір мотиву повинен враховувати і стан цільової аудиторії, і канал передачі інформації, і тип товару.

Зручність сприйняття комунікацій можна забезпечити, якщо дотримуватись контрольного переліку – 5С комунікацій.

1. Ясність (Clarity). Якщо використати стосовно комунікативного процесу закон, сформульований Мерфі – «якщо що–небудь може зіпсуватися, то воно зіпсується», він буде звучати наступним чином: «Якщо у Вашому повідомленні що–небудь, може бути неправильно сприйнятим, то воно і буде неправильно сприйнятим». Тому повідомлення повинно бути однозначним і логічно витриманим.

2. Повнота (Completeness). У спробах спростити можна потрапити у пастку неповноти.

3. Лаконічність (Conciseness). Кілька добре підібраних слів можуть замінити багатослівне повідомлення з недбало підібраними словами.

4. Конкретність (Concreteness).

5. Коректність (Correctness).

Створюючи оптимальну комунікаційну мережу, необхідно поєднати у процесі ведення бізнесу суб'єкти ринку через використання інформаційних потоків. Головна проблема полягає у неможливості масового споживача фармацевтичної продукції розібратися у значній кількості лікарських засобів, відсутності достовірної інформації відносно переваг того чи іншого бренду, здійсненню скоріше інтуїтивної покупки, ніж доцільної. Причина такої слабкої лояльності споживачів, їх довіри до масового виробника криється у:

- гострій конкурентній боротьбі як між виробничим, так і роздрібним секторами;

- значних рекламних обмеженнях відносно виробників лікарської продукції;

- нечіткому визначенні відповідальності виробника за якість і достовірність продукції;

- зростанні ризиків кінцевого споживача.

Наведені проблеми призводять до ускладнення процесів взаємодії суб'єктів комунікаційного простору, зниження ефективності діяльності кожного підприємства на фармацевтичному ринку.

До основних суб'єктів комунікаційного простору слід віднести наступні групи:

- кінцеві споживачі – лікарі, пацієнти, референтна група у складі фармацевтів, рідних та ін.;

- професійні промоутери, які мають фахову підготовку, але запроваджують і просувають лікарські засоби за власною ініціативою (лікарі, фармацевти, медичні працівники);

- непрофесійні промоутери, які запроваджують і просувають лікарські засоби за власною ініціативою без фахової підстави (пацієнти, рідні, знайомі);

- активні маркетингові агенти-комунікатори – організатори застосування PR-технологій і акцій;

- «інформаційна агресія» конкурентів.

Вочевидь, що для більшості лікарських засобів, комунікаційний вплив має спрямований не тільки на кінцевих споживачів, але й на тих учасників комунікаційної мережі, які впливають на його кінцевий вибір. Серйозною проблемою є практика самолікування. Роль фармацевтів при самостійному застосуванні ліків населенням не раз привертала увагу дослідників різних країн, де через високу доступність вибору засобів для самолікування у покупця виникає потреба в консультації з фармацевтом або іншим працівником аптеки.

Дослідження свідчать, що фармацевти нерідко сприяють просуванню лікарських засобів, орієнтуючись на власні погляди й знання, втім і прямої їх провини в цьому немає, оскільки кінцеві споживачі спонукають їх до цього.

Найбільш значущим учасником інформаційного простору є медичні працівники, особливо цей процес спостерігається у країнах зі зрілим фармацевтичним ринком і жорстким правовим регулюванням сфери обігу лікарських засобів.

Утім, діяльність медичних представників також можна віднести до маркетингової комунікаційної, оскільки вона спрямована на просування лікарських засобів, створення і підтримання інтересу до них із боку тих суб'єктів, які мають право на призначення і поширення ліків, тобто лікарів і провізорів, фармацевтів.

Звичайно, порівнюючи ефективність діяльності медичного представника та маркетингових агентів-комунікаторів у процесі реалізації заходів з просування бренду на ринок, останні залишаються поза конкуренцією. Насамперед це стосується специфічних препаратів, у споживанні яких важлива роль належить лікарю й фармацевту.

Орієнтуючись на особливості продукції та учасників фармацевтичного ринку, необхідно зазначити, що тут не завжди «працюють» такі відомі комунікаційні засоби, як пряма реклама, оскільки технології просування потребують більшої гнучкості. Гнучкість комунікаційної політики підприємств фармацевтичної галузі, на відміну від строго регламентованої, надає додаткових повноважень медичним представникам у виборі прийомів і методів просування лікарських засобів з погляду їх доцільності для кінцевого споживача.

8.2. Сутність реклами. Класифікація

В сучасних ринкових умовах жодне комерційне підприємство не може успішно вести справи без реклами в тому або іншому виді. Її корені сягають глибокої давнини і пов'язані з тим, що виробникам (ремісникам), торговцям завжди було потрібно повідомляти людей про ті товари, які вони продавали, про проведення ярмарок і т.п.

Одним із найважливіших засобів ефективної промоції на фармацевтичному ринку є реклама. Законодавчо визначеними шляхами в Україні активно рекламуються різні види медичної продукції, зокрема, і лікарські засоби.

Слово «реклама» походить від латинського «reclamare» – оголошувати, викрикувати. Одні з перших державних службовців глашатаї, обов'язком яких було інформування неписьменних громадян.

Існує безліч визначень самого явища реклама. Ось деякі з них:

Реклама – це будь-яка платна форма неособистого представлення і просування ідей або послуг від імені відомого спонсора.

Реклама – неособиста форма комунікації, яка здійснюється через посередництво платних засобів розповсюдження інформації з чітко вказаним джерелом фінансування.

Реклама – це засіб комунікації, який дозволяє підприємству передати повідомлення потенційним покупцям, прямий контакт з якими не встановлений.

Цілі реклами формуються багатьма чинниками – місією та цілями підприємства, станом ринку і попиту. Серед основних цілей:

1. Формування первинного попиту на товар. Кожний товар задовольняє певну потребу, реклама стимулює відчуття цієї потреби і тим самим сприяє виникненню первинного попиту на товар. Реклама має певні особливості залежно від можливих ситуацій. Коли потреба існує і відчувається потенціальними покупцями, реклама спонукає до купівлі, і ця ситуація потребує щонайменших зусиль з боку рекламодавця. Коли ж потреба відчувається, але не є нагальною і її нехтують або про неї забувають, реклама повинна не тільки нагадати про існування товару, а й застерегти від небезпеки такого нехтування. Наприклад, реклама вітамінним «Алфавіт» пропонують пити вітаміни грамотно.

2. Збільшення вторинного попиту на товар. Виробники, що пропонують свій товар, намагаються збільшити попит за рахунок

зростання споживання, купівлі більшої кількості товарів, зростання частоти купівель і використання. Наприклад, в рекламі Хепілор вприскують препарат не один раз, а зразу два.

3. Створення кола постійних клієнтів. Звичайно, в основу такої вірності покладено привабливе співвідношення «вигода – ціна», здатне щонайповніше задовольнити потребу клієнта. Найпоширенішими напрямками реалізації цієї мети є створення і підтримка популярності марки товару, сприятливого ставлення з боку споживачів до неї. Для формування сприятливого ставлення в рекламі акцентують увагу на переконанні цільової аудиторії в тому, що характеристика, за якою товар займає вигідну позицію, є особливо важливою; на перевагах товару; на посиленні позиції товару; на сприйнятті наявності властивостей, притаманних товару; на усуненні негативного ставлення до товару.

4. Збільшення частки ринку за рахунок витіснення конкурентів. Така мета є найагресивнішою серед усіх згаданих і найскладнішою, бо передбачає ефективне позиціонування товару; використання реклами масованого впливу й агресивної порівняльної, якщо вона не заборонена. Наприклад, використання в рекламі лікарського засобу з лікарський засіб конкурента в негативному сенсі.

Розрізняють наступні види реклами:

- **інформаційна реклама** – повідомляє споживачам про новий товар або нове застосування існуючого товару;
- **переконуюча реклама** – переконує купити саме цей товар, спробувати його;
- **нагадувальна реклама** – нагадує про існування товару на ринку, її призначення – змусити споживача періодично згадувати про товар;
- **підкріплювальна реклама** – переконує в слушності вже зробленого вибору, її призначення – підтримати споживача, який уже купив товар, і переконати його в правильності прийнятого рішення;
- **позиціонуєча реклама** – допомагає виокремити марку товару на ринку із сильною конкуренцією за рахунок ознак, притаманних саме цій марці товару;
- **стимуляційна реклама** – підкреслює основні переваги товару, його позитивні сторони і завдяки цьому стимулює потребу у придбанні конкретного товару;
- **порівнювальна реклама** – намагається через порівняння конкретного товару з аналогічним конкуруючим товаром або товарами

конкурентів підкреслити переваги і позитивні характеристики цього товару;

- **прихована реклама** – власне, не є рекламою, оскільки використовує звичайні телевізійні передачі, кінофільми, концертні програми для опосередкованого рекламування товарів, надаючи права використовувати ці товари героями передачі, концерту або кінофільму;

- **реклама, яка впливає на підсвідомість**, є практично забороненим видом реклами у більшості країн світу. Це так званий 25–й кадр, який не відчувається людиною, але формує її поведінку.

Існує кілька особливостей рекламування, від розуміння яких залежить успіх цього заходу.

Побороти проблему самолікування в Україні можна завдяки посиленню регулювання реклами лікарських засобів – принаймні так вважають представники влади, періодично ініціюючи або суттєве обмеження, або повну заборону рекламування лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації.

Кажуть, що гарний товар не потребує реклами, але це ще не означає, що товар, який рекламують, – поганий. Реклама як явище міцно зайняла нішу двигуна торгівлі, і важко сказати, чи здатне щось її замінити. Недарма був розроблений окремий закон, а деяким специфічним видам товару присвячені ще й окремі статті. Здавалося б, при такому скрупульозному регулюванні цієї сфери питання виникати не повинні, проте, як показує практика, норми виписані не так детально, як хотілося б.

Законодавство України містить два поняття «інформація про лікарський засіб» та «реклама лікарського засобу». Поняття ж «промоція» в ньому не визначено. Відповідно до ст. 1 Закону України «Про рекламу» **реклама** – це інформація про особу чи товар, розповсюджена в будь-якій формі та в будь-який спосіб і призначена сформувати або підтримати обізнаність споживачів реклами та їхній інтерес щодо таких особи чи товару. У свою чергу, **інформація про лікарський засіб** – це інформація (у тому числі про препарати, що не зареєстровані або перебувають на стадії розроблення чи впровадження у виробництво або заборонені до рекламування), що включає назву, характеристику, лікувальні властивості, можливу побічну дію і публікується у виданнях, призначених для медичних та фармацевтичних працівників, а також у матеріалах, що

розповсюджуються на спеціалізованих семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики.

Таким чином, однією з відмінностей цих понять є те, що реклама розповсюджується на невизначене коло осіб, а інформація про лікарський засіб – тільки на спеціалістів охорони здоров'я. Тому неможливо створити промоматеріал, який підходив би для обох категорій споживачів. Якщо ж у компанії виникне таке бажання, тоді краще робити промоматеріал і дотримуватися вимог щодо інформації для медичних працівників. І якщо такий працівник передасть цей матеріал пацієнту, то це належатиме до його сфери відповідальності, а не компанії.

Інформація для спеціалістів може подаватися в будь-якому форматі (паперовому чи електронному). Однак є обов'язковий мінімум, який повинен в ній міститися: назва лікарського засобу; його характеристика; лікувальні властивості та можливі побічні дії. Можна включати в інформацію для спеціалістів й додаткові дані, у тому числі супроводжувати її малюнками, посиланнями, графіками, схемами. Законодавством непередбачені обмеження щодо цього, головне в даному випадку – користуватися принципами обґрунтованості та логічності використання елементу; дотримуватися вимог законодавства про інтелектуальні власності; уникати прямого «рекламного ефекту».

Чинним законодавством України (ч. 1 ст. 21 Закону України «Про рекламу», ч. 4 ст. 26 Закону України «Про лікарські засоби») **дозволяється реклама:**

1) лікарських засобів, медичних виробів і методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, які в установленому порядку дозволені до застосування в Україні

2) лікарських засобів, які відпускаються без рецепта лікаря і які не внесені до переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування

У свою чергу, законодавством **забороняється реклама:**

1) лікарських засобів, застосування та відпуск яких дозволяється тільки за рецептом лікаря, а також внесених до переліку заборонених до рекламування лікарських засобів

2) допінгових речовин та / або метод для їх застосування в спорті.

Критерії, що застосовуються для визначення лікарських засобів як таких, рекламування яких заборонено.

Рішення про віднесення конкретного лікарського засобу до переліку лікарських засобів, рекламування яких заборонено, приймається МОЗ України при державній реєстрації (перереєстрації) лікарського засобу на підставі рекомендацій Державного експертного центру МОЗ відповідно до «Критеріїв, що застосовуються при визначенні лікарських засобів, рекламування яких заборонено» (затверджених Наказом МОЗ України № 422 від 06.06.2012 р.) за наявності хоча б однієї з таких умов:

1. Відпуск лікарського засобу здійснюється тільки за рецептом лікаря.
2. Лікарський засіб містить наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори.
3. Застосування лікарського засобу може викликати синдром звикання, що зазначено в інструкції для медичного застосування, крім лікарських засобів для зовнішнього (місцевого) застосування.
4. Лікарський засіб застосовується виключно для лікування жінок у період вагітності та годування груддю.
5. Лікарський засіб застосовується виключно для лікування дітей до 12 років.
6. Лікарський засіб застосовується для лікування: туберкульозу; венеричних захворювань; особливо небезпечних інфекційних хвороб; ВІЛ/СНІДу; раку та інших пухлинних захворювань; хронічного безсоння; діабету; ожиріння (включаючи лікарські засоби, що використовуються для зменшення маси тіла); імпотенції (еректильної дисфункції).

8.3. Персональні продажі

Персональні продажі – це усне подання товару чи послуги під час розмови з одним чи кількома покупцями для здійснення їх продажу. Даний інструмент активно застосовують у торгівлі дорогими товарами, оскільки витрати, пов'язані з цим видом комунікації, високі, до того ж дорогі товари зазвичай розраховані на вузьку групу споживачів, інформувати яких доцільніше за допомогою особової комунікації. Значення персональних продажів дуже важливе під час просування на ринок товарів – особисті контакти є неоціненним чинником здійснення продажу значної частини товарів.

Процес персонального просування ліків на ринок поділяють на декілька етапів рис. 8.2.

Важливе значення має попередня підготовка до візиту, яка включає збір необхідної інформації, формулювання мети відвідування, підбір рекламно–інформаційних матеріалів, організаційні питання. Її бажано розділити на три складові: аналіз існуючої інформації про запити певних груп клієнтів; аналіз існуючої інформації про конкретного клієнта; ознайомлення з поточною маркетинговою ситуацією на власній фірмі.

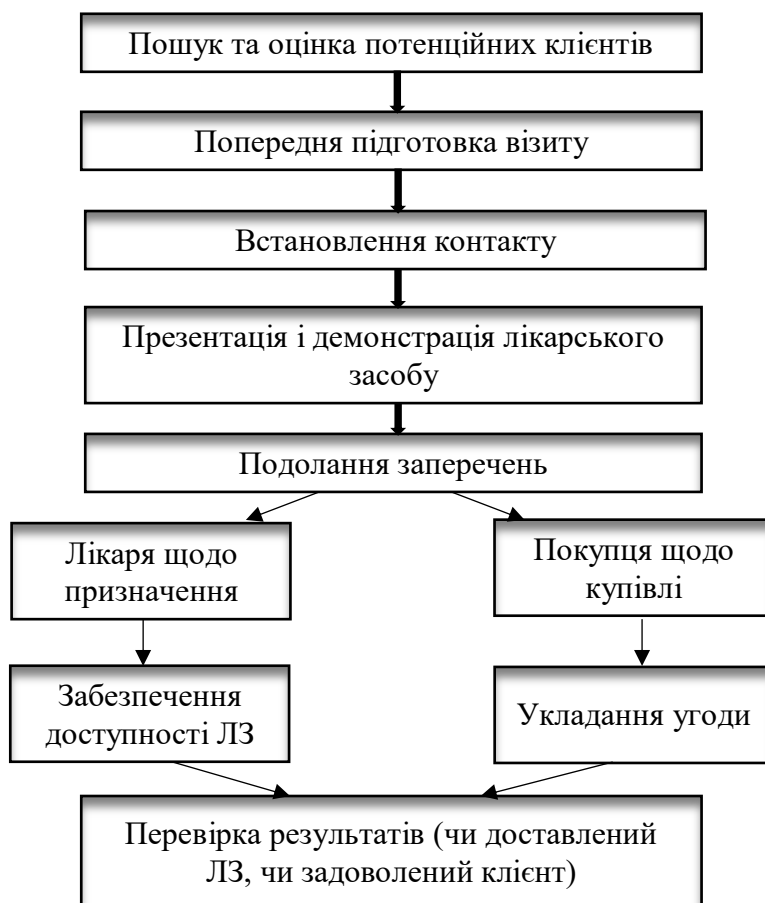


Рис. 8.2. Етапи персонального продажу лікарських засобів

1. Аналіз існуючої інформації про запити певних груп клієнтів. Коли у представництва (служби збуту) підприємства немає інформації про контрагента, то представник повинен по можливості знайти інформацію про нього в пресі та в інших інформаційних джерелах. В ідеальному варіанті на фірмі повинна бути інформація, яка містить дані про клієнтів, конкуренцію та інші ринкові тенденції.

Представники, які попередньо готуються до зустрічі і можуть продемонструвати інформованість про справи клієнта, справляють враження, що вони дійсно хочуть вникнути в його потреби.

2. Аналіз існуючої інформації про конкретного клієнта. Варто зауважити, що на клієнтів, з якими представники фірми досягли хоча б якихось результатів співпраці, і бажано завести облікові картки, в яких у стислій формі подавати характеристику фірми–посередника, аптеки чи лікарів. Особливо це важливо для представників, які прийняті і на роботу вперше і на них покладено функції продовження співпраці, започаткованої іншими фахівцями.

3. Ознайомлення з поточною маркетинговою ситуацією на власній фірмі, а для медичних представників – з останніми даними, що стосуються результатів поглиблених клінічних досліджень промоційних препаратів чи даних про особливості застосування традиційних лікарських засобів. Для цього на фірмі повинна бути опрацьована комп'ютерна база даних, що постійно поновлюється, про лікарські засоби, які просувають на ринок її медичні представники.

При підготовці до візиту обов'язково визначається його мета (план, час, місце, суб'єкт). Для цього застосовують SMART–параметри:

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

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

Функція персонального продажу значною мірою залежить від черговості візиту. Він повинен встановити з клієнтом такі стосунки, щоб зрозуміти його потреби. Якщо це повторний візит, то представник виконує функцію стимулювання замовлення чи призначення препарату і зобов'язаний забезпечити ефективність виконання і своєчасність поставки та наявність цього препарату в аптечній мережі.

Одним з найважливіших чинників ефективності роботи представника є вмiле розпізнання та використання різних форм вербальних (словесних) та невербальних між–особистісних комунікацій.

Основу невербальних комунікацій становлять: *кінесика* (системи засобів спілкування, які включають жести, пози, міміку), *проксемика* (норми просторової і часової організації спілкування), *візуальне спілкування* (контакт очима).

У свою чергу, наприклад, кінесіку можна поділити на комунікативну (привітання), описово–зображувальну (демонстрація розміру предмету у розповіді), кінесіку, що показує ставлення до людей або стан людини (радість, незадоволення тощо).

Систему засобів спілкування можна також класифікувати на засоби відкритості (руки на колінах, пряме розташування голови, відкритий погляд тощо); засоби захисту ("нога на ногу", схрещені руки і т. д.); засоби оцінки, підозри, потаємності, нудьги, домінантності–підлеглості, довіри; засоби напруженості (покусування губ, пальців, гоїдання на стільці тощо); засоби нещирості (торкання до рота чи носа, потирання очей, відвертання погляду, нервовість у рухах, покашлювання і т. п.)

Ключовим моментом у персональних продажах є здатність уявити себе на місці замовника і переконати його в тому, що представнику можна довіряти. Варто врахувати, що існують два основні способи переконання: прямий – зосередження на позитивних аргументах; непрямий – вплив випадкових факторів, наприклад, привабливість представника. При цьому представник повинен врахувати, що компонентами переконання є: той, хто переконує, тобто особистість представника, його компетентність, щирість, привабливість та надійність; кому адресоване повідомлення (стать контрагента, його вік, думки, відволікання уваги, непрямі натяки у незацікавленості тощо); те, як пропонується лікарський засіб (зміст інформації, ефекти доброго настрою, ступінь розходження думок, подолання протидії зверненню тощо); як передається і сприймається повідомлення (активно пережите або пасивно сприйняте, протистояння, особистісний вплив).

Представник повинен максимально використовувати перевагу особистого спілкування, даючи відповіді на ті питання, які дійсно потребують відповіді, і даючи ті поради, які потрібні замовнику. У такому випадку представник приймає сторону клієнта, вирішуючи його проблеми, і не виступає в якості противника у вербальному інтелектуальному поєдинку. В міру продовження діалогу, рівень упевненості замовника у щирості і компетентності представника буде рости. І в певний момент замовник почне висловлюватися відносно

того, чому він віддає переваги, причини цих переваг і реальні заперечення.

Основна мета представника з медичних питань – це збільшення кількості призначень рекомендацій препаратів компанії.

Медичні працівники більшу частину свого робочого часу приділяють візитам до лікарів різних категорій, для інформування про ті можливості, які дають препарати в лікуванні пацієнтів. Лікарі чекають поглиблених даних про особливості використання лікарських засобів, тому представники компанії володіють всебічними знаннями про препарати. Для більш глибокого ознайомлення медичної громадськості з продуктами компанія організовує\бере участь у науково-практичних конференціях, присвячених актуальним питанням лікування різних захворювань із залученням авторитетних учених. Представники з медичних питань беруть участь в організації та проведенні таких заходів.

Для успішної роботи в якості представника з медичних питань важливі такі компетенції, як:

Спрямованість на кінцевий результат – вміння підпорядкувати свої зусилля досягненню конкретного результату. Орієнтований на результат співробітник виконує намічені бізнес-плани, бере на себе відповідальність за свою роботу, постійно шукає оптимальні шляхи досягнення мети, швидко адаптує свою діяльність до змін.

Розвиток знань і навичок – здатність і готовність засвоювати великі обсяги інформації про продукти. Представник, орієнтований на розвиток знань і навичок, володіє відповідними даними про продукцію компанії. Володіє відмінними навичками продажу і вміло веде переговори. Активно працює над виконанням індивідуального плану розвитку професійних навичок.

Орієнтація на клієнта – вміння розвивати довгострокові відносини з діловими партнерами. Орієнтований на партнера співробітник із розумінням ставиться до потреб клієнтів, постійно шукає найбільш ефективні підходи до них, виконує обіцянки і дотримується домовленостей.

Представництва фармацевтичних фірм, які функціонують в Україні, можна класифікувати за такими параметрами:

1. Представництва виробничих підприємств: вітчизняних (наприклад, Фармацевтичної фірми «Дарниця») та іноземних (наприклад, Угорського хімічного заводу «Гедеон Ріхтер»).

2. Представництва посередницьких фірм: вітчизняних (наприклад, підприємств «Артур–К», «Біокон» тощо) та іноземних (наприклад, польської оптової фірми «Цієх–Польфа»).

Поняття «візит медичного представника» в законодавстві України не визначене. Водночас в ЄС візити медичних представників регулюються безпосередньо Директивою 2001/83/ЄС Європейського Парламенту та Ради ЄС від 6 листопада 2001 р. «Про звіт законів Співтовариства відносно лікарських препаратів для людини». В Україні ж немає класифікатора і прямого дозволу медичному представнику приходити до лікаря в робочий час. При цьому роздача промоматеріалів як інформації про лікарський засіб в робочий час не дозволена.

8.4. Паблік рілейшнз (PR–діяльність) фармацевтичної фірми

Паблік рілейшнз – діяльність, спрямована на створення позитивного образу фармацевтичної фірми в очах громадськості, доповнює рекламу і може бути дуже ефективною. Незважаючи на те, що «паблік рілейшнз» містить в собі ознаки реклами, існують відмінності від звичайної рекламної діяльності і від діяльності фармацевтичного підприємства стосовно зв'язків з громадськістю. Остання не пов'язана з негайним продажем лікарських засобів, вона інформаційно підготовлює майбутніх покупців, оскільки орієнтована на просування не ліків, а власне фармацевтичної фірми. І не на ринку, а в суспільстві. Для цілеспрямованої діяльності «паблік рілейшнз» на великих фармацевтичних підприємствах створюють відділи зв'язків з громадськістю. **Функції «паблік рілейшнз» такі:**

- інформаційна – повідомлення про діяльність фармацевтичного підприємства, його можливості, лікарські засоби;
- престижна – створення сприятливого враження про фірму, її препарати;
- бар'єрна – утруднення конкурентам рекламування своїх ліків, проникнення на ринки підприємства (не порушуючи закону про недобросовісну конкуренцію);
- передрекламна – створення умов і ситуацій, які полегшують рекламування ліків фірми;
- нагадувальна – популяризування товарних марок підприємства, інших елементів фірмового стилю.

«PR» для успішного ринкового функціонування фармацевтичного підприємства повинна концентрувати свої зусилля на вирішення як внутрішньо фірмових, так і зовнішніх завдань.

«Паблік релейшнз» складається з двох відносно самостійних напрямів: пабліситі (пропаганди) і спонсорства.

Пабліситі – це різні неоплачувані, некомерційні форми розповсюдження позитивної інформації про фармацевтичне підприємство та його продукцію через засоби масової інформації чи безпосередньо зі сцени. Основні заходи пабліситі такі:

Встановлення і підтримання зв'язків із ЗМІ, яке може мати різні форми, зокрема:

- проведення фармацевтичною фірмою прес–конференцій та брифінгів, на яких обговорюють її досягнення, проблеми та перспективи;

- розсилання у засоби масової інформації прес–релізів (інформаційних повідомлень);

- активне залучення наукових фахівців медицини і фармації до інформаційної підтримки лікарських засобів фірми;

- написання статей про фармацевтичну фірму, її препарати, діяльність у справі охорони довкілля тощо;

- організація інтерв'ю з керівництвом фармацевтичної фірми в ЗМІ;

- публікація щорічних офіційних звітів про діяльність фірми тощо;

- створення кіно–, відео і телефільмів, теле– і радіорепортажів про фармацевтичне підприємство;

- видання газети або журналу фармацевтичної фірми (*наприклад лідер національної фармацевтичної промисловості ПрАТ «Дарниця» видає – рекламно–інформаційне видання «Дарниця–ревію», харківська ПФ «Мегаполіс» – журнал «Провізор», львівська фармацевтична фірма «Едельвейс» – журнал «Аптека Галицька», газету «Ваш Аптекарь»*);

- участь представників фірми в роботі з'їздів, конференцій і семінарів професійних чи громадських організацій. Фармацевтична фірма і сама може виступити ініціатором проведення наукового симпозіуму чи семінару з проблем, пов'язаних зі сферою її діяльності. Так, за допомогою представництва фірми «Beaufour Ipsen» та «Dr. Falk» (Німеччина) щорічно навесні проводиться школа гастроентерологів і гематологів України. Це дуже престижно, зміцнює імідж фірми, проте й відповідально. Найчастіше такі наукові

заходи фірми присвячують доведенню до відома лікарів–практиків результатів поглибленого клінічного вивчення або передання досвіду використання групи ліків чи конкретного препарату.

- організування фірмою різних заходів, що мають характер подій. Якщо у фірми не вистачає цікавої інформації, яку можна подати в ЗМІ, доцільно організувати спеціальні заходи, пов'язані з ювілеєм самої фірми або з певною знаменною подією у житті країни, святом (День Конституції, День фармацевтичного працівника, День матері тощо). Це може бути і «День відчинених дверей» для представників громадськості чи екскурсії для журналістів.

Значного поширення набувають урочистості, пов'язані з відкриттям фірмових аптек або аптек–ліцензіатів у різних регіонах держави, участь у яких беруть представники місцевих органів влади, медичної та фармацевтичної громадськості, засобів масової інформації.

Продуктова пропаганда – діяльність, спрямована на популяризацію певного виду лікарського засобу чи виробу медичного призначення, який з різних причин ринок недостатньо визнає, незважаючи на його позитивні властивості (без вказівок на конкретні товарні марки). *Наприклад, в Україні Фонд ООН у галузі народонаселення (ЮН–ФПА) вживає заходів для популяризації сучасних контрацептивів серед молоді віком від 18 до 28 років і жінок репродуктивного віку, маючи за мету зменшення кількості абортів і хвороб, що передаються статевим шляхом.*

Лобіювання – процес цілеспрямованого пошуку і встановлення зв'язків з посадовими особами з метою впливу на прийняття вигідних рішень для зацікавлених фармацевтичних фірм.

Мається на увазі:

- висування у вказані органи людей, які підтримують діяльність підприємства (формування лобі);

- участь в обговоренні проблем системи охорони здоров'я на нарадах в органах державної влади;

- запрошення керівників указаних органів до участі в організовуваних фармацевтичною фірмою заходах, що мають характер подій, тощо.

Другим напрямом діяльності «паблік рілейшнз» є **спонсорство**, котре можна розглядати як систему взаємовигідних договірних відносин між спонсором і субсидованою стороною.

Стосовно спонсорства відповідно до законодавства, якщо певний фармацевтичний виробник спонсоруватиме певний захід, то під час його проведення він повинен називати лише ім'я або найменування знака для товарів і послуг спонсорів. Більше нічого в супроводженні спонсорства не повинно бути, інакше це буде визнано рекламою. У зв'язку із цим спонсорство дещо обмежує компанії при просуванні свого товару.

Приміром, спонсор зобов'язується надати субсидованій стороні кошти або свої ліки, послуги, сировину тощо. При тому спонсорувати можна конкретних осіб, організації чи проведення певних спортивних, мистецьких та інших акцій.

Зі свого боку, субсидована сторона зобов'язується сприяти досягненню маркетингових цілей спонсора. *Наприклад, вона може взяти зобов'язання згадувати спонсора у всіх своїх публічних виступах, публікаціях у ЗМІ, пропагувати його фірмову назву, символіку тощо.*

До найпопулярніших об'єктів фармацевтичного спонсорингу належить медицина і соціальна сфера. Його напрями:

- надання гуманітарної допомоги у вигляді лікарських засобів лікувально–профілактичним закладам, дитячим будинкам і будинкам престарілих;

- фінансування поїздки медичних і фармацевтичних фахівців на європейські та світові конгреси;

- організація передплати спеціалізованих періодичних медичних і фармацевтичних видань для фахівців;

- фінансова підтримка згаданих видань;

- підтримка науково–популярних телепередач про здоров'я;

- підтримка студентської молоді тощо.

Приміром, компанія «Берінгер Інгельхайм» зобов'язується щомісячно виплачувати трьом переможцям Всеукраїнського конкурсу майстерності серед студентів училищ (коледжів, технікумів) фармацевтичного профілю стипендію при здобутті ними вищої фармацевтичної освіти.

Популярним є спонсорство у сфері спорту, що пов'язане з масовістю глядацької аудиторії деяких його видів. Наприклад, компанія «Bayer» є власником відомого однойменного футбольного клубу, а компанія «GlaxoSmithKline» уклала спонсорську угоду з командою «BMW Williams F1», яка є учасником гонок «Формула–1».

Набуває популярності і спонсорство у сфері культури – та ж компанія «Boehringer Ingelheim» допомагає українським художникам

організовувати виставки картин за кордоном, фінансує видання календарів з ілюстраціями з цих картин. У свою чергу національний фармацевтичний виробник ПрАТ «Дарниця», та інші виступають меценатами театральних проектів.

Питання для самоконтролю:

1. Які завдання вирішує комунікаційна політика ?
2. Назвіть основні елементи комунікаційної політика фармацевтичних підприємств?
3. Охарактеризуйте основні цілі комунікаційної політика фармацевтичних підприємств?
4. Назвіть функції маркетингових комунікацій?
5. Які основні задачі просування фармацевтичних товарів?
6. Дайте визначення поняття «реклама»?
7. Які чинники формують цілі реклами?
8. Які є види реклами?
9. Що регулює закон «про рекламу»?
10. Охарактеризуйте процес персонального просування ліків на ринок?
11. Назвіть основні етапи персонального продажу?
12. Дайте визначення поняттю «Паблік рілейшнз»?
13. Які функції виконує паблік рілейшнз?

ТЕМА 9. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА КОНТРОЛЬ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

*«Створюючи те, що потрібне
саме вам, ви можете оцінити якість
створеного»*

Джейсон Фрайд

Після вивчення теми Ви зможете:

- визначити мету діяльності служби маркетингу;
- описати функції служби маркетингу;
- розкрити результати стратегічного планування на фармацевтичному підприємстві
- охарактеризувати процес контролю маркетингової діяльності.

План

9.1. Організація служби маркетингу на підприємстві (мета, функції і види організаційних структур).

9.2. Планування маркетингу на підприємстві

9.3. Контроль маркетингової діяльності

9.1. Організація служби маркетингу на підприємстві (мета, функції і види організаційних структур)

Мета діяльності служби маркетингу будь-якої організації полягає в тому, щоб забезпечити досягнення її стратегічних цілей на підставі вивчення ринку й попиту споживачів. Мета діяльності служби маркетингу реалізуються шляхом виконання службою маркетингу комплексу функцій

Функції служби маркетингу класифікують залежно від складу комплексу засобів маркетингу: функції з маркетингових досліджень ринку; функції з планування та реалізації маркетингової товарної політики; функції з формування та реалізації маркетингової цінової політики; функції з формування та реалізації маркетингової збутової політики; функції з формування та реалізації маркетингового просування.

Теорія маркетингу розрізняє три основні види організаційних структур маркетингу: функціональну, товарну та ринкову (сегментну).

Сутність функціональної **організаційної структури** полягає в тому, що відповідальність працівників служби маркетингу розподіляються за напрямками діяльності відповідно до функцій маркетингу: комплексне дослідження ринку, планування продукції, збут, реклама. Згідно з цими напрямками організуються структурні підрозділи в складі служби маркетингу. Застосовується функціональна організаційна структура тоді, коли організація пропонує невеликий асортимент продукції і має незначну кількість ринків збуту.

Головна перевага **функціональної структури** порівняно з іншими полягає в тому, що однорідні види діяльності згруповані у функціональні підрозділи. Це дає змогу уникнути дублювання маркетингової діяльності підрозділами відповідної служби. Крім цього до переваг цієї структури належать концентрація уваги на розв'язанні основних завдань маркетингу, можливість глибокої спеціалізації, високий професійний рівень виконавців і простота управління. Головні недоліки функціональної організації служби маркетингу - це одноманітність роботи виконавців, незначна гнучкість, можливість нездорової конкуренції між підрозділами, утруднене порівняння результативності роботи окремих підрозділів.

Товарна організаційна структура застосовується тоді, коли розмаїття товарів, що пропонуються, потребує вибіркового підходу до організації маркетингової діяльності на підприємстві. Створюються посади керуючих видами товарів. До їх функцій належить планування, координація і контроль діяльності з розроблення та реалізації стратегії маркетингу за певними видами товарів.

Головною перевагою товарної структури є спеціалізований підхід до кожної товарної групи у сфері організації маркетингових досліджень, збуту, реклами та інших елементів маркетингу. Це дає змогу досягти глибокого й досконалого вивчення товарів, але водночас ускладнюється функціональна спеціалізація в маркетинговій службі. Недоліки товарної структури: по-перше, дублюються функції між підрозділами служби маркетингу, по-друге, можливе невиправдане збільшення кількості товарних груп у структурі служби маркетингу, що призводить до невиправданого росту витрат. Ось чому застосування товарної структури потребує визначення оптимальної кількості товарних груп.

Ринкова (сегментна) організаційна структура служби маркетингу формується на основі сегментації ринку збуту товарів і спрямована на групи споживачів (сегменти ринку), які

характеризуються спільністю основних ознак і характеристик. Застосовується ринкова структура в тому разі, коли підприємство реалізує свої товари на значній кількості різних ринків. Різновидом ринкової структури служби маркетингу є територіальна (географічна) структура.

Головна перевага ринкової організаційної структури служби маркетингу складається в тому, що вона дає змогу найефективніше, шляхом використання сукупності елементів маркетингу, задовольнити потреби певного ринку (груп споживачів). Головні недоліки цієї структури полягають у великій трудомісткості і великих витратах. Причому, як й в товарній структурі, у ринковій неминучі дублюються окремі функції управління. У практичній діяльності використовуються змішані організаційні структури служби маркетингу: товарно-функціональна, функціонально-ринкова, матрична та інші.

Матрична структура - це поєднання двох чи трьох видів структур в одній структурі. Основна ідея - поєднання переваг функціональної, товарної та ринкової структур, забезпечити такий ефект, якого не можна досягти в разі використання кожної окремої структури. Основні фактори, що впливають на характер організаційної структури маркетингу конкретного підприємства, такі: сфера діяльності підприємства; характер ринкового середовища; рівень розвитку маркетингової діяльності на підприємстві; розмір підприємства; виробничий профіль підприємства; специфіка товарів підприємства; специфіка ринків збуту підприємства.

9. 2. Планування маркетингу

Результати стратегічного планування підприємства конкретизуються в детальних планах маркетингу. **План маркетингу виконує ряд важливих функцій.**

1. Акумулює всі дані, що стосуються підприємства, його ринків, товарів, послуг, покупців, конкуренції тощо. Ці дані постійно оновлюються.

2. Потребує від керівників різних підрозділів підприємства працювати спільно: вирішувати питання розробки товарів, їх виробництва, продажу, рекламування, кредитування, транспортування, акцентувати увагу на потребах покупця.

3. Визначає завдання і цілі, що мають бути досягнуті за певний період часу.

4. Точно визначає стратегію й тактику досягнення цілей. План маркетингу незалежно від виду виробництва має певну структуру і включає такі складові: перелік контрольних показників; оцінка поточної маркетингової ситуації; виявлення небезпек і можливостей; визначення завдань і проблем; стратегії маркетингу; маркетингові програми; і маркетингові бюджети.

Функцією системи управління маркетингом є планування маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств, яке складається з двох частин – стратегічного та тактичного планування (плану маркетингу). Після планування маркетингу здійснюють реалізацію планів маркетингу, що передбачає проектування організаційної структури служби маркетингу. Заключним елементом структури системи управління маркетингом фармацевтичного підприємства є маркетинговий контроль.

План маркетингу незалежно від виду виробництва має певну структуру і включає такі складові: перелік контрольних показників; оцінка поточної маркетингової ситуації; виявлення небезпек і можливостей; визначення завдань і проблем; стратегії маркетингу; маркетингові програми; і маркетингові бюджети.

Перелік контрольних показників. Наводиться перелік основних поточних завдань підприємства, виражених у цифрах, і рекомендації керівництву щодо їх виконання, згідно з напрямком плану. Інформація на цьому етапі складання плану має оглядовий характер. Наприклад, забезпечити зростання виробництва на 15 %, збільшити обсяг продажу до 80 тис. грн.; при цьому фінансування здійснюватиметься за рахунок банківського кредиту в розмірі 45 тис. грн. під 11% річних.

Оцінка поточної маркетингової ситуації. Описується характер цільового ринку: його розмір, основні сегменти, потреби замовників, специфічні чинники середовища, основні товари, перелік конкурентів, потенційних і безпосередніх споживачів, канали розподілу. Інформація про стан ринку - це вибірка з аналізу ринкової ситуації загалом, наведеного у стратегічному плані. У такій вибірці укомплектовуються показники поточної ситуації для виробничого підрозділу, виду товарів або сегмента ринку, для якого складається план маркетингу

Виявлення небезпек і можливостей. Наводиться перелік небезпек, що можуть виникнути у процесі проникнення товару на ринок, визначається ризик, пов'язаний з можливим впливом негативних чинників на товар.

Визначення завдань і проблем. Виходячи з аналізу небезпек і можливостей висуваються завдання і визначаються проблеми з усунення небезпек і набуття можливостей. Наприклад, завданнями можуть бути: налагодити випуск ігрових приставок; знайти канал розподілу у країнах, що розвиваються; переосмислити випуск телевізорів 5-го покоління (поліпшити якість, знизити ціну), а проблемами - відсутність сучасного устаткування; відсутність зв'язків з каналами розподілу у країнах, що розвиваються; наявність великого апарату управління. Виходячи з поставлених завдань формуються цілі маркетингу, що логічно випливають з поточної ситуації. Такі цілі можуть бути нормативними; вони розподіляються за прибутковістю або оборотністю капіталовкладень, їх можна встановити залежно від чистого прибутку, або співвідношення прибутку і витрат. Стратегії маркетингу. Розкривається широкий маркетинговий підхід до поставлених завдань.

Стратегія маркетингу - це раціональна, логічна система, керуючись якою підприємство планує виконати свої маркетингові завдання. Якщо воно працює на кількох цільових ринках чи сегментах, доцільно розробити стратегію маркетингу для кожного з них, що передбачає вибір: стратегій охоплення цільових ринків (сегментів ринку); товарної стратегії; стратегії ціноутворення; стратегії збуту та збутової логістики; стратегій просування товарів на ринку. Кожну стратегію необхідно обґрунтувати щодо доцільності та узгодженості із загальною стратегією розвитку підприємства. Водночас визначають бюджет маркетингу.

Маркетингові програми. Стратегії маркетингу необхідно втілити в конкретні програми дії: що і коли буде зроблено; хто виконуватиме; і якими будуть витрати.

Тобто **маркетингові програми** - це план конкретних заходів. Деякі з цих заходів можуть бути спрямовані на зовнішні умови і проблеми взаємозв'язку з ризиком і розподілом товару, решта - на розв'язання внутрішніх проблем, пов'язаних з ефективністю технологій, капіталовкладень і людських ресурсів. Протягом року в разі виникнення непередбачуваних проблем та появи нових можливостей маркетингова програма потребує відповідного коригування.

Маркетингові бюджети. Наводяться заплановані обсяги доходів, витрат та прибутку. Обсяг доходу обґрунтовують виходячи з прогнозованих обсягу продажу та цін. Витрати визначають як суму

витрат на виробництво та маркетинг. Різниця між величинами доходу та витрат дає обсяг очікуваного прибутку. Затверджений бюджет є підставою для придбання необхідних товарів, планування виробництва, трудових ресурсів і маркетингової діяльності. Далі в процесі реалізації маркетингового плану здійснюється постійний контроль за його виконанням. Контроль за виконанням плану маркетингу.

Особливостями маркетингу у фармацевтичній галузі є те, що виробництво орієнтоване не тільки на кінцевого споживача, але й на лікарів (або фармацевтів, які рекомендують лікарські засоби).

Таким чином, основними об'єктами маркетингових зусиль у цій галузі є лікарі, які виписують рецепти, та пацієнти. Усе це формує головну особливість маркетингу у фармації — значне ускладнення системи «покупець — продавець».

Позиціонування лікарських препаратів прийняті у більшості маркетингових підходів. **Позиціонування може здійснюватися:**

- спираючись на особливі властивості товару або вигоди від використання цих властивостей;
- на базі представлення «ціна-якість»;
- з урахуванням унікальних обставин використання товару;
- на основі протиставлення іншим товарам тощо.

Перекладаючи викладені підходи на фармацевтичний маркетинг, ми можемо побачити, що найбільш очевидною та прийнятною стратегією буде представлення особливих властивостей препарату через диференціацію одержуваних споживачем *вигод* (наприклад: «Ламізіл Дермгель» *знімає свербіж з першої хвилини*). Описаний підхід походить із характеристик, які ще не були задіяні конкурентами.

Всесвітня організація охорони здоров'я виокремлює положення щодо зростаючої ролі покупців у лікувально-оздоровчому процесі, тобто стратегія орієнтації на пацієнта («фокус на пацієнта») замінила стратегію орієнтації на продукт.

Згідно із новою стратегією для того, щоб сформувати у пацієнта (споживача) почуття відповідальності за своє здоров'я, необхідно підвищити його інформованість щодо важливості своєчасного лікування нездужань і профілактичних заходів, що попереджують виникнення або загострення захворювань, необхідно знати так звані «портретні», або «профільні», характеристики пацієнта.

9.3 Контроль маркетингової діяльності

Під час виконання плану маркетингу виникає безліч непередбачуваних ситуацій, що викликає необхідність постійного контролю маркетингу. Контроль маркетингу - процес визначення, оцінки та інформування щодо відповідності реального стану встановленим нормам.

Процес контролю маркетингової діяльності включає наступні етапи:

1. Встановлення переліку показників плану маркетингу, які підлягають контролю;
2. Збирання даних про рівень фактично досягнутих показників і результати маркетингової діяльності;
3. Порівняння планових і фактичних показників маркетингової діяльності;
4. Аналіз відхилень фактичних показників від планових;
5. Коригування існуючих планів маркетингу чи складання нових планів маркетингу.

Контроль маркетингу на підприємстві буває двох видів: стратегічний контроль та контроль результатів діяльності підприємства.

Стратегічний контроль - це контроль за дотриманням запланованої стратегії підприємства, його місії, цілей та завдань - передбачає проведення маркетингового аудиту. Він включає: аудит макро- і мікросередовища підприємства; аудит цілей і стратегій маркетингу; аудит маркетингових заходів (товар, ціна, розподіл і просування), а також аудит організаційної структури маркетингу.

Головне завдання стратегічного контролю - визначити, які пункти маркетингового плану не реалізуються і з яких причин; чи правильно визначено мету та завдання маркетингу і розроблено його структуру; якою мірою стратегії маркетингового плану враховано зміни в ситуації на ринку, у навколишньому середовищі тощо.

Контроль результатів діяльності підприємства включає: контроль збуту; контроль частки ринку; контроль прибутковості та контроль споживчих симпатій.

Контроль збуту полягає у визначенні та оцінці фактичних показників збуту порівняно з запланованими, а також з попереднім періодом. Для цього проводиться аналіз таких показників збуту: обсягів продажу (в натуральному і грошовому виразі); кількості

оборотів товарних запасів; обороту товарних запасів у днях; зміни вартості замовлень порівняно з минулим періодом; вартості та кількості отриманих замовлень у розрахунку на одного клієнта; оборот у розрахунку на одного продавця; аналіз співвідношення витрат на збут до обсягу продажу.

Контроль частки ринку. Загальний контроль збуту треба доповнювати контролем частки ринку з метою оцінки становища підприємства порівняно з конкурентами. Для цього проводиться аналіз частки ринку за обсягом продажу, частки ринку в окремих сегментах, частки ринку щодо лідера, вивчається динаміка частки ринку торгової марки, визначається частка ринку на основі аналізу прихильності покупців до марки. Якщо ринкова частка підприємства збільшується, його конкурентне становище зміцнюється, якщо зменшується - діяльність конкурентів ефективніша.

Контроль за прибутковістю передбачає оцінку рентабельності діяльності підприємства. Для цього аналізуються показники: чистого прибутку, валового прибутку, коефіцієнти чистого і валового прибутку, норма прибутку на вкладений капітал, а також проводиться аналіз прибутковості за продуктами, територіями, сегментами ринку, каналами збуту і розмірами замовлень.

Контроль споживчих симпатій передбачає проведення аналізу кількості нових, втрачених, незадоволених покупців, вивчення ставлення споживачів до торгової марки, якості товарів порівняно з конкурентами, конкурентоспроможність продукції, прихильності споживачів до торгової марки, поінформованості споживачів щодо торгової марки іміджу підприємства тощо.

Головне завдання контролю за результатами діяльності - це виявити причини відставання від плану та скоригувати програму маркетингових дій, розроблену окремо за продуктами, асортиментними групами, ринками, географічними сегментами, каналами збуту, торговельними агентами, типами споживачів і періодами часу.

Питання для самоконтролю:

1. Охарактеризуйте мету діяльності служб маркетингу?
2. Назвіть основні функції служб маркетингу?
3. Які функції виконує план маркетингу?
4. Дайте визначення поняттю «маркетингова програма»?
5. Охарактеризуйте процес контролю маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства?

ПИТАННЯ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Мета і напрямки маркетингової діяльності підприємства.
2. Основні етапи маркетингової діяльності підприємства.
3. Модель маркетингової діяльності фармацевтичного підприємства.
4. Функціональне забезпечення маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств (стратегія, тактика, служби маркетингу, маркетинговий контроль, маркетингові інформаційні системи).
5. Комплексне вивчення фармацевтичного ринку (поведінку споживачів, аналіз ринкових можливостей, сегментація ринку позиціонування лікарського засобу на ринку).
6. Розробка комплексу фармацевтичного маркетингу («4P»).
7. Комплекс особливостей фармації («4S»).
8. Поняття і структура маркетингового середовища підприємства.
9. Мікросередовище фармацевтичного підприємства.
10. Фактори макросередовища фармацевтичного підприємства.
11. Аналіз і оцінка ринкових можливостей фармацевтичних підприємств.
12. Особливості сучасного ринку медичних послуг в Україні.
13. Сучасні підходи до організації маркетингу.
14. Основні види маркетингу, їх загальна характеристика.
15. Сутність та розвиток маркетингової концепції.
16. Тактика і стратегія фармацевтичного маркетингу.
17. Продукт в охороні здоров'я: медичні послуги, лікарські засоби, медична техніка, обладнання.
18. Переваги та недоліки широти асортименту медичних послуг, медичної техніки та лікарських засобів.
19. Реклама медичних послуг.
20. Поняття і види комунікацій. класифікація комунікацій.
21. Основні елементи та етапи комунікаційного процесу.
22. Перешкоди комунікаційних процесів і їх характеристика.
23. Способи і заходи подолання комунікаційних перешкод
24. Реклама лікувально-профілактичних закладів через засоби масової інформації.
25. Конкурентоздатність лікарського засобу.
26. Сертифікація продукції.
27. Товарні знаки, бренди й упаковка лікарських засобів.

28. Цінова та перехресна еластичність попиту на лікарські засоби..
29. Охарактеризуйте фактори внутрішнього середовища фармацевтичного підприємства.
30. Загальні характеристики факторів зовнішнього середовища.
31. Фактори, що впливають на цінову політику фармацевтичних фірм.
32. Державне регулювання цін на лікарські засоби.
33. Аналіз цінової кон'юнктури фармацевтичного ринку.
34. Фактори, що впливають на попит на медичні послуги..
35. Соціально-культурне середовище (відношення населення до підприємництва, оплати медичних послуг, здорового способу життя).
36. Вплив науково-технічного прогресу на поведінку споживачів медичних послуг та лікарських засобів.
37. Збутова політика фармацевтичних фірм.
38. Поняття маркетингу.
39. Принципи, функції маркетингу.
40. Складові комплексу фармацевтичного маркетингу.
41. Мета, об'єкти і методи маркетингових досліджень.
42. Мета збутової політики і засоби її реалізації.
43. Фармацевтична логістика у збутовій політиці фармацевтичних фірм.
44. Система маркетингових комунікацій фармацевтичного підприємства.
45. «Паблік рілейшнз» фармацевтичного підприємства, персональний продаж і стимулювання збуту лікарських засобів.
46. Канали товароруку фармпрепаратів.
47. Етапи історичного розвитку маркетингу.
48. Основна мета фармацевтичного маркетингу.
49. Коло інтересів фармацевтичного маркетингу.
50. Елементи комплекс маркетингу.
51. Типологія фармацевтичної продукції.
52. Мета маркетингових досліджень.
53. Глобальні цілі маркетингового дослідження.
54. Сутність інформації, яку використовують для маркетингового дослідження.
55. Джерелами загальної маркетингової інформації.
56. Методи проведення маркетингового дослідження.
57. Особливості фармацевтичних товарів.

58. Характеристика асортименту лікарських засобів.
59. Етапи життєвого циклу лікарського засобу.
60. Споживчі характеристики якості лікарських засобів.
61. Елементи комплексу маркетингу фармацевтичного підприємства.
62. Задачі просування фармацевтичних товарів.
63. Сутність збутової політики фармацевтичних підприємств.
64. Характеристика основних напрямків планування збутової діяльності.
65. Поняття каналів розподілу фармацевтичної продукції.
66. Мета служби маркетингу на фармацевтичному підприємстві.
67. Функції служби маркетингу на фармацевтичному підприємстві.
68. Види контролю маркетингової діяльності на фармацевтичному підприємстві.
69. Процес контролю маркетингової діяльності на фармацевтичному підприємстві.

ТЕКСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. Комплексне дослідження фармацевтичного ринку передбачає
 - A. Маркетингові комунікації;
 - B. Позиціонування ЛЗ на ринку;
 - C. Маркетинговий контроль;
 - D. Аудит діяльності.
2. За якими принципами сегментації ринку передбачається урахування тип у особистості та стилю життя:
 - A. За психографічним принципом;
 - B. За поведінковим принципом;
 - C. За географічним принципом;
 - D. За соціально-демографічним принципом.
3. Даний етап потребує пошуку найпривабливіших сегментів ринку, дослідження його з позиції конкурентної структури. Для проникнення на ринок доволі часто встановлюють невисокі ціни, що стимулює споживача випробувати й оцінити новинку.
 - A. Створення і розроблення ЛЗ
 - B. Зростання
 - C. Виведення ЛЗ на ринок
 - D. Зрілості та насичення
4. Для встановлення або підтвердження ефективності та нешкідливості (безпечності) ЛЗ проводять:
 - A. Доклінічні дослідження
 - B. Токсикологічні дослідження
 - C. Біохімічні дослідження
 - D. Клінічні дослідження
 - E. Фармакологічні дослідження
5. До економічних параметрів конкурентоспроможності відносять:
 - A. терапевтична ефективність, безпечність;
 - B. терапевтична ефективність, безпечність, вартість, переваги над аналогами;
 - C. переваги над аналогами;
 - D. терапевтична ефективність, безпечність, переваги над аналогами;
 - E. вартість;
6. До економічних параметрів конкурентоспроможності відносять:
 - A. терапевтична ефективність, безпечність;

- В. терапевтична ефективність, безпечність, вартість, переваги над аналогами;
 - С. переваги над аналогами;
 - Д. терапевтична ефективність, безпечність, переваги над аналогами;
 - Е. вартість;
7. До кожного ЛЗ, який реалізується, додають інструкцію про застосування ЛЗ. Що не повинна містити в своїх даних інструкція про застосування?
- А. Умови транспортування
 - В. Назву ЛЗ
 - С. Покази до застосування
 - Д. Побічну дію
 - Е. Умови зберігання
8. За якими показниками здійснюють аналіз асортименту фармацевтичної продукції:
- А. Гармонійність
 - В. Вартість
 - С. Якість
 - Д. Конкурентоспроможність
 - Е. Прибутковість
9. Зареєстрований торговий знак позначається:
- А. Буква ТЗ у колі
 - В. Буква R у колі
 - С. Буква ТМ у колі
 - Д. Буква З у колі
 - Е. Буква ТЗ у колі
10. У збутовій діяльності підприємства можуть використовувати різні логістичні системи продажу. Одним із них є телемаркетинг–
- А. систематичне та безперервне підтримання зв'язку з замовниками за допомогою телефону або факсу
 - В. систематичне та безперервне підтримання зв'язку з замовниками за допомогою телефону, факсу або інших засобів зв'язку
 - С. систематичне та безперервне підтримання зв'язку з замовниками за допомогою телефону та комп'ютерної програми, підключеної до бази даних

- D. ситематичне та безперервне підтримання зв'язку з замовниками за допомогою телефону та комп'ютера
- E. ситематичне та безперервне підтримання зв'язку з замовниками за допомогою телефону, факсу, комп'ютера
- 11.** Технологія, яка ґрунтується на попередньому відвідуванні можливого замовника торговим представником фірми та оформленні узгодженого замовлення з наступною поставкою ліків у погоджений час. Це:
- A. Прямий маршрутний продаж (венселінг)
 - B. Попередній продаж
 - C. Телемаркетинг
 - D. Електронний бізнес
 - E. Всі відповіді вірні
- 12.** У господарській практиці багатьох розвинених країн широко використовуються нові методи і технології доставки та розподілу ЛЗ. Вони ґрунтуються на концепції фармацевтичної логістики. Фармацевтична логістика як наука управління має у своєму складі декілька складових, а саме:
- A. 2 основні і 5 допоміжних складових
 - B. 3 основні і 5 допоміжних складових
 - C. 3 основні і 3 допоміжних складових
 - D. 3 основні і 6 допоміжних складових
 - E. 5 основних і 3 допоміжних складових
- 13.** У структурі логістики виділяють декілька функціональних і допоміжних складових. До функціональних видів фармацевтичної логістики відносять:
- A. Збутову логістику
 - B. Транспортну
 - C. Складську
 - D. Фінансову
 - E. Інформаційну
- 14.** У структурі фармацевтичної логістики існує декілька видів фармацевтичної логістики. До допоміжних складових фармацевтичної логістики належать:
- A. Закупівельна логістика
 - B. Виробнича
 - C. Збутова
 - D. Фінансова

- 15.** Усі товарні запаси можна класифікувати за різними ознаками, а саме за:
- A. За збутовими запасами; за призначенням, за терміном придатності
 - B. За збутовими запасами; за призначенням, за терміном придатності, за місцем знаходження
 - C. За збутовими запасами; за призначенням, за місцем знаходження
 - D. За збутовими запасами; за призначенням, за терміном придатності, за місцем знаходження, за способом вимірювання
 - E. За збутовими ланками; за призначенням, за місцем знаходження, за способом вимірювання
- 16.** Фактично наявний запас у місцях зберігання. Це:
- A. Фіктивний запас
 - B. Поточний запас
 - C. Чистий запас
 - D. Сезонний запас
 - E. Стимулюючий запас
- 17.** Фармацевтична логістика у своєму складі має декілька складових. До функціональних видів фармацевтичної логістики відносять:
- A. Транспортну
 - B. Виробничу
 - C. Складську
 - D. Фінансову
 - E. Інформаційну
- 18.** Фармацевтична фірма "UPSA" для перевезення вантажу різними видами транспорту використовують контейнеризацію. Як називається вид контейнеризації, при якому перевозять товар за допомогою повітряного та автомобільного транспорту?
- A. Рейковий контрейлер
 - B. Судновий контрейлер
 - C. «рейки – судно»
 - D. «повітря – судно»
 - E. немає правильної відповіді
- 19.** Фармацевтична фірма «БаДМ» вона формує замовлення під час попереднього відвідування можливого замовника торговим

представником фірми з наступною поставкою ліків у погоджений час. Яку систему розподілу ЛЗ вибрала для себе фірма?

- A. Прямий маршрутний продаж
- B. Послідовний продаж
- C. Телемаркетинг
- D. Немає правильної відповіді
- E. Електронна торгівля

20. Фармацевтична фірма «Дельта Медікал» вона поставляє товари фірмовим транспортом за розробленими маршрутами лікарських засобів та формування замовлень і оформлення документів проводиться безпосередньо в аптеках? Яку систему розподілу вибрала ця фірма?

- A. Прямий маршрутний продаж
- B. Попередній продаж
- C. Телемаркетинг
- D. Електронний бізнес
- E. Електронна торгівля

21. Для того, щоб зменшити транспортні витрати фармацевтичні фірми об'єднують невеликі партії вантажу у великі. Фармацевтична фірма «Едельвейс» використовує стратегію консолідації, яка централізовано поставляє об'єднаний вантаж одним транспортним засобом замовнику, з яким укладено попередні домовленості?

- A. Географічну консолідацію
- B. Договірну консолідацію
- C. Транспортну консолідацію
- D. Планову консолідацію
- E. Експедиційну консолідацію

22. Фармацевтична фірма використовує стратегію консолідації, яка встановлює жорсткий зв'язок між щоденною поставкою та замовниками, тобто її основою є задоволення потреб замовника за принципом і виконання поставки точно та своєчасно ?

- A. Географічну консолідацію
- B. Договірну консолідацію
- C. Транспортну консолідацію
- D. Планову консолідацію
- E. Експедиційну консолідацію

23. Фармацевтична фірма формує замовлення за допомогою телефону та інтегрованої комп'ютерної програми підключеної до бази даних. Яку систему розподілу ЛЗ використовує дана фірма?
- A. Прямий маршрутний продаж
 - B. Телемаркетинг
 - C. Попередній продаж
 - D. Електронний бізнес
 - E. Електронна торгівля
24. Фармацевтична фірма формує замовлення за допомогою телефону та інтегрованої комп'ютерної програми підключеної до бази даних. Яку систему розподілу ЛЗ використовує дана фірма?
- A. Діректмейл
 - B. Телемагазин
 - C. Інтернетмаркетинг
 - D. Електронний бізнес
 - E. Немає правильної відповіді
25. Фармацевтична фірма поставляє товари фірмовим транспортом за розробленими маршрутами лікарських засобів та формування замовлень і оформлення документів проводиться безпосередньо в аптеках? Яку систему розподілу вибрала ця фірма?
- A. Попередній продаж
 - B. Продаж по факту поставки
 - C. Телемаркетинг
 - D. Електронний бізнес
 - E. Немає правильної відповіді
26. Фармацевтична фірма для формування попиту та стимулювання збуту широко проводить промоційні компанії, для забезпечення яких вона створила запас лікарських засобів. До якого виду товарний запасів він відноситься?
- A. Стимулюючий запас
 - B. Циклічний запас
 - C. Спекулятивний запас
 - D. Буферний запас
 - E. Сезонний запас
27. У збутовій діяльності підприємства можуть використовувати різні логістичні системи продажу. Фармацевтична фірма використовує у своїй роботі попередній продаж— це

- A. постачання фірмовим транспортом за розробленими маршрутами ЛЗ, які користуються стабільним попитом.
 - B. постачання автолюксом за розробленими маршрутами ЛЗ, які користуються стабільним попитом.
 - C. попереднє відвідування аптек торговими представниками і оформлення замовлення для доставки у погоджений час
 - D. попереднє відвідування аптек торговими представниками і оформлення доставки
 - E. попереднє відвідування аптек торговими предстаниками і постачання фірмовим транспортом за розробленими маршрутами ЛЗ, які користуються стабільним попитом, і формування замовлень, проте оформлення документів прходить на основній базі фірми
- 28.** Фармацевтичне підприємство на своїх складах створило запас лікарських засобів, який призначений для ліквідації медико–санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру. До якого виду товарний запасів він відноситься?
- A. Стимулюючий запас
 - B. Стратегічний запас
 - C. Циклічний запас
 - D. Буферний запас
 - E. Сезонний запас
- 29.** Цей вид логістики забезпечує ефективну організацію розподілу виробленої продукції?
- A. Виробнича
 - B. Закупівельна логістика
 - C. Транспортна
 - D. Інформаційна
 - E. Немає правильної відповіді
- 30.** Цей вид логістики передбачає забезпечення задоволення лікарських засобів відповідно до програми збутової діяльності (терміну, кількості, якості, асортименту) з мінімальними затратами.
- A. Закупівельна фармацевтична логістика для виробничого фармацевтичного підприємства
 - B. Закупівельна фармацевтична логістика для оптового фармацевтичного підприємства
 - C. Збутова фармацевтична логістика

- D. Виробнича фармацевтична логістика
E. Складська фармацевтична логістика
31. Цей вид логістики регулює надання необхідні фармацевтичному підприємству транспортних послуг за умови зменшення потреби у транспорті та мінімізації витрат ресурсів та часу?
- A. Виробничої
B. Закупівельної
C. Збутової
D. Транспортної
E. Інформаційної
32. Чистий запас у сумі з обсягом уже поданих, але ще не отриманих замовлень на поновлення запасу. Це:
- A. Стимулюючий запас
B. Поточний запас
C. Чистий запас
D. Фіктивний запас
E. Сезонний запас
33. Фармацевтичні фірми для перевезення вантажу різними видами транспорту використовують контейнеризацію. Як називається вид контейнеризації, при якому перевозять товар за допомогою залізничного та автомобільного транспорту?
- A. Рейковий контрейлер
B. Судновий контрейлер
C. «рейки – судно»
D. «повітря – шосе»
E. франко – борт
34. Фармацевтичні фірми для перевезення вантажу різними видами транспорту використовують контейнеризацію. Як називається вид контейнеризації, при якому перевозять товар за допомогою повітряного та автомобільного транспорту?
- A. Рейковий контрейлер
B. Судновий контрейлер
C. «рейки – судно»
D. «повітря – шосе»
E. франко – борт
35. Яка із перерахованих нижче видів логістики забезпечує ефективну організацію розподілу виробленої продукції?
- A. Виробнича

- В. Закупівельна логістика
- С. * Збутова
- Д. Транспортна
- Е. Інформаційна

36. Яку систему розподілу вибрала фармацевтична фірма, якщо вона поставляє товари фірмовим транспортом за розробленими маршрутами лікарських засобів, що користуються стабільним попитом, та формування замовлень і оформлення документів проводиться безпосередньо в аптеках?
- А. Прямий маршрутний продаж
 - В. Попередній продаж
 - С. Телемаркетинг
 - Д. Електронний бізнес
 - Е. Електронна торгівля
37. Яку систему розподілу вибрала фармацевтична фірма, якщо вона формує замовлення за допомогою телефону та інтегрованої комп'ютерної програми підключеної до бази даних?
- А. Прямий маршрутний продаж
 - В. Телемаркетинг
 - С. Попередній продаж
 - Д. Електронний бізнес
 - Е. Електронна торгівля
38. Яку систему розподілу вибрала фармацевтична фірма, якщо вона формує замовлення під час попереднього відвідування можливого замовника торговим представником фірми з наступною поставкою ліків у погоджений час?
- А. Прямий маршрутний продаж
 - В. Попередній продаж
 - С. Телемаркетинг
 - Д. Електронний бізнес
 - Е. Електронна торгівля
39. Яку систему розподілу вибрала фармацевтична фірма, якщо вона поставляє товари фірмовим транспортом за розробленими маршрутами лікарських засобів, що користуються стабільним попитом, та формування замовлень і оформлення документів проводиться безпосередньо в аптеках?
- А. Прямий маршрутний продаж
 - В. Попередній продаж
 - С. Телемаркетинг

- D. Електронний бізнес
- E. Електронна торгівля

40. Для того, щоб зменшити транспортні витрати фармацевтичні фірми об'єднують невеликі партії вантажу у великі. Яку стратегію консолідації використовує фармацевтична фірма, яка встановлює жорсткий зв'язок між щоденною поставкою та замовниками, тобто її основою є задоволення потреб замовника за принципом "тільки для Вас" і виконання поставки точно та своєчасно ?
- A. Географічну консолідацію
 - B. Договірну консолідацію
 - C. Транспортну консолідацію
 - D. Планову консолідацію
 - E. Експедиційну консолідацію
41. Для того, щоб зменшити транспортні витрати фармацевтичні фірми об'єднують невеликі партії вантажу у великі. Яку стратегію консолідації використовує фармацевтична фірма, яка централізовано поставляє об'єднаний вантаж одним транспортним засобом замовнику, з яким укладено попередні домовленості?
- A. Географічну консолідацію
 - B. Експедиційну консолідацію
 - C. Транспортну консолідацію
 - D. Планову консолідацію
 - E. Немає правильної відповіді
42. Для того, щоб зменшити транспортні витрати фармацевтичні фірми об'єднують невеликі партії вантажу у великі. Яку стратегію консолідації використовує фармацевтична фірма, яка централізовано поставляє об'єднаний вантаж одним транспортним засобом замовнику, з яким укладено попередні домовленості?
- A. Договірну консолідацію
 - B. Географічну консолідацію
 - C. Транспортну консолідацію
 - D. Планову консолідацію
 - E. Експедиційну консолідацію
43. Фармацевтична фірма при розробці рекламної стратегії просування без рецептурного лікарського засобу передбачає визначення цільової аудиторії, яка з названих видів реклами дає

змогу охопити найширшу аудиторію споживачів і має високий рівень сприйняття:

- A. реклама на радіо;
- B. реклама на місці продажу;
- C. реклама на телебаченні;
- D. реклама на транспорті;
- E. реклама в друкованих виданнях

44. Для якого виду реклами характерним є значне охоплення місцевої аудиторії та доволі низька вартість одного контакту:

- A. газетна реклама
- B. реклама на місці продажу;
- C. реклама на телебаченні;
- D. реклама на роботі;
- E. пряма адресна реклама

45. Фармацевтична фірма при розробці рекламної стратегії просування рецептурного лікарського засобу орієнтується на особистісний характер звернення до аудиторії з можливістю зворотного зв'язку:

- A. газетна реклама
- B. реклама на радіо;
- C. реклама на телебаченні;
- D. реклама на роботі;
- E. пряма адресна реклама

46. До недоліків, якого виду реклами можна віднести відносно високу вартість та характер „макулатурності“:

- A. газетна реклама
- B. світлова реклама
- C. журнальна реклама;
- D. реклама на роботі;
- E. пряма адресна реклама

47. Фармацевтична фірма при розробці рекламної стратегії просування безрецептурного лікарського засобу використовує розсилку поштових листівок та буклетів з рекламною інформацією потенційним споживачам за спеціально складеним списком. Який вид реклами використовує фармацевтична фірма?

- A. газетна реклама
- B. світлова реклама
- C. журнальна реклама;
- D. реклама на роботі;

- Е. пряма адресна реклама
48. Фармацевтична фірма при розробці рекламної стратегії просування безрецептурного лікарського засобу вирішила скористатися способом «дірект мейл», який базується на:
- А. Використанні електричних табло типу „рухомий рядок”
 - В. Використанні відеотабло в метрополітені
 - С. Використанні написів на фасадах аптечних закладів
 - Д. Використанні видань наукового та комерційного характеру
 - Е. Використанні розсилки поштових листівок та буклетів
49. Найбільш дієвим інструментом у спробах підприємства вплинути на поведінку споживачів, привернути їх увагу до продукції фірми, створити позитивний образ самого підприємства, показати його громадську користь є реклама. Виберіть основні критерії за якими її класифікують?
- А. За об'єктом
 - В. За метою
 - С. За способом
 - Д. За ціллю
 - Е. За глибиною товарного охоплення
50. Найбільш дієвим інструментом у спробах підприємства вплинути на поведінку споживачів, привернути їх увагу до продукції фірми, створити позитивний образ самого підприємства, показати його громадську користь є реклама. Виберіть основні критерії за якими її класифікують?
- А. За замовником
 - В. За вартістю
 - С. За способом
 - Д. За ціллю
 - Е. За глибиною товарного охоплення

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

ЛЗ – лікарські засоби;
ОТС – препарати які відпускаються без рецепта;
МОЗ – Міністерство охорони здоров'я;
НТП – Науково–технічний прогрес;
ТС – терапевтична система;
ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я;
СЕБ – система електронного бізнесу;
СЗП – система збалансованих показників;
СЗЯ – система забезпечення якості;
МКЯ – методи контролю якості;
АНД – аналітична нормативна документація;
ДФУ – державна фармакопея України;
ООН – Організація Об'єднаних Націй;
МФФ – Міжнародна фармацевтична федерація;
РІС/S – Конвенція фармацевтичних інспекцій – Система співробітництва фармацевтичних інспекцій;
ФГЕС – Фармацевтична група Європейського Союзу;
ЕМА – Європейське агентство з лікарських засобів;
ISO 9001 – Міжнародна система якості;
GMP – Належна виробнича практика;
GDP – Належна практика дистрибуції;
GLP – Належна лабораторна практика;
GCP – Належна клінічна практика;
GPP – Належна аптечна практика;
КМУ – Кабінет Міністрів України;
ВМФС – вертикальні маркетингові фармацевтичні системи;
ГМФС – горизонтальні маркетингові фармацевтичні системи;
ЮНЕСКО – Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури.

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Барнатович С.В. Формування логістичної моделі управління діяльністю комунальних фармацевтичних підприємств в умовах менеджменту якості: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. фарм. наук : спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи», 2011. 22с
2. Братко О.С. Маркетингова політика комунікацій: Навчальний посібник. Тернопіль: Карт-бланш, 2006. 275 с
3. Ветютнева Н.О. Сучасна концепція забезпечення якості лікарських засобів: колективна монографія / за наук. ред. Н.О. Ветютневої. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2018. 400 с.
4. Гаркавенко С. С. Маркетинг: Підруч. для студ. екон. спец. вищ. навч. закл. Київ : Лібра, 2004. 712 с.
5. Гаркавенко С.С. Маркетинг: Підручник для студ. екон. спец. вищ. навч. закл. – 4–е вид., доп. Київ : Лібра, 2006 – 717 с.
6. Гарматюк О. В. Сучасна система збуту продукції підприємств. *Інтелект XXI*. 2018. № 3. С. 52–55.
7. Гарматюк О. В., Автомеєнко А. А. Маркетингова політика комунікацій у фармації. *Науковий журнал «Економічні горизонти»*. 2017. № 1(2). С. 35–41.
8. Громовик Б.П. Менеджмент і маркетинг у фармації: підручник; за ред. д-ра фарм. наук, проф. Б.П. Громовика, Київ. Медицина, 2008. 752 с.
9. Громовик Б.П., Гасюк Г.Д., Мороз Л.А., Чухрай Н.И. Фармацевтичний маркетинг: Навчальний посібник; збірник вправ/ під ред. Л.А.Мороз. Львів : Наутилус, 2000. 320 с.
10. Дейнега І. О. Формування інформаційного потенціалу маркетингової діяльності підприємства. *Міжнародний науковий журнал «Науковий огляд»*. 2016. Т. 2. №. 23. С.1-14.
11. Дикань Н.В. Борисенко І. І. Менеджмент: навч. Посіб. Київ : Знання, 2008. 389 с.
12. Жуков С.А., Котунович В.О. Маркетинг та інформаційне забезпечення в галузі охорони здоров'я. *Актуальні проблеми економіки*. 2007. № 12. С.165–171.
13. Закон України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 р. № 123/96ВР (із змінами) [Електронний ресурс] // Офіційний веб-портал Верховної Ради України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80>

14. Ілляшенко С.М. Маркетингова товарна політика: підруч. Суми: ВТД «Університетська книга», 2005. 234 с.
15. Карпенко Н.В. Інноваційні підходи до формування маркетингових комунікацій на фармацевтичному ринку. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі*. № 2 (53). 2012. С.199-122.
16. Кісельова О. Питання регулювання реклами лікарських засобів у пресі. *Щотижневик «АПТЕКА»*. 2010. №38 (759). С. 80–82.
17. Король І. В. Маркетингові комунікації: навчально–методичний посібник / уклад. І. В. Король; МОН України, Уманський державний пед. ун–т імені Павла Тичини. Умань : Візаві, 2018. 191 с
18. Лікарські засоби. Належна виробнича практика: Настанова СТ–Н МОЗУ 42–4.0:2016. К.: МОЗ України, 2016. 335 с. (Стандарт МОЗ України).
19. Мельник Ю. М. Особливості комплексу маркетингу в системі інноваційного розвитку фармацевтичних підприємств/ *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2017. № 4. С. 27–39.
20. Менеджмент та маркетинг у фармації: навчально-методичний посібник / уклад. О.Г. Чирва, О. В. Гарматюк; МОН України, Уманський державний пед. ун-т імені Павла Тичини, Умань : Візаві, 2018. 217 с.
21. Кузьмін О. Є, Громовик Б. П., Гасюк Г. Д., Левицька О. Д., Мельник О. Г. Менеджмент у фармації: підручник. Вінниця : НОВА КНИГА, 2009. С. 264–309.
22. Мнушко З. М. Маркетингова політика комунікацій : моногр. / З. М. Мнушко, О. М. Євтушенко, О. Ю. Рогуля та ін.; за ред. проф. З. М. Мнушко. – Х. : Вид–во НфаУ, 2010. 168 с.
23. Мнушко З.М., Дихтярева Н.М. Менеджмент і маркетинг у фармації ч.1, II. Маркетинг у фармації. Підручник для фарм. вузів і факультетів / під ред. З.М. Мнушко. Харків : «Основа» в–во НФаУ, 2007. 288 с.
24. Мнушко, З. М. Менеджмент та маркетинг у фармації. Ч. II. Маркетинг у фармації : підруч. для студ. вищ. навч. закладів / З. М. Мнушко, Н. М. Діхтярьова; за ред. З. М. Мнушко. – 2–ге вид., доп. та перероб. Харків : Вид–во НФаУ : Золоті сторінки, 2010. 512 с.

25. Новицька Ю. Є., Сагайдак-Нікітюк Р. В. Класифікація та аналіз витрат на управління запасами у фармацевтичних компаніях. *Фармацевтичний часопис*. 2015. № 1. С. 98–104.
26. Оленич І. Р., Харів І. В., Гутий Б. М., Смолтнець І. Б. Стратегія та тактика фармацевтичного маркетингу. *Науковий вісник ЛНУВМБТ імені С.З. Гжицького*. 2015. Том 17 № 4 (64). С.310- 314.
27. Пилипенко С.М., Пилипенко А.Л. Менеджмент: Навч. посіб. Харків : ХДЕУ, 2002. 208 с.
28. Решетілова Т.Б. Маркетингові дослідження: підручник : [Електронний ресурс] / Т.Б. Решетілова, С.М. Довгань ; М–во освіти і науки України, Нац. гірн. ун–т. – Електрон. текст. дані. Дніпропетровськ : НГУ, 2015. 357 с. URL : <http://nmu.org.ua>
29. Сигида Л. О. Вплив маркетингового середовища підприємства на процес розроблення маркетингової. *Економічний часопис-XXI*. 2013. 7-8(2). С.28-32.
30. Толочко В.М., Міщенко І.В., Великий Д.Л. та ін. Управління фармацією: підручник/ За ред. В.М. Толочка. Х.: Вид–во НФаУ: Золоті сторінки, 2004. 388 с.
31. Фармацевтична енциклопедія. Голова ред. ради та автор передмови. В.П. Черних. К.: «Моріон», 2005. 848 с.
32. Шульгіна Л.М. Особливості фармацевтичного маркетингу: стратегічний аспект. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2012. №4(20). С.112–114.