

Міністерство освіти і науки України
Уманський державний педагогічний університет
імені Павла Тичини

МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ
У ФАРМАЦІЇ

Навчально-методичний посібник

Укладачі: Чирва О. Г., Гарматюк О. В.

Умань
Візаві
2018

**УДК 005(075.8)
М 50**

Копіювання, сканування, запис на електронні носії навчально-методичного посібника в цілому або будь-якої його частини заборонено

Рекомендовано до друку Вченою радою Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (протокол ___ від __.__.20__ р.)

Рецензенти:

Мудрак Руслан Петрович, доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри економіки Уманського національного університету садівництва

Школенко Оксана Борисівна, кандидат економічних наук, доцент кафедри економіки, менеджменту та соціально-гуманітарних дисциплін ПВНЗ «Європейський університет» Уманської філії

Укладачі:

Чирва О. Г. – доктор економічних наук, професор кафедри маркетингу, менеджменту та управління бізнесом, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

Гарматюк О.В. – викладач кафедри маркетингу, менеджменту та управління бізнесом, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

М50 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.

У посібнику висвітлюється навчальний матеріал, який забезпечує вивчення теоретичних основ та опанування навичок практичної роботи у сфері менеджменту та маркетингу у фармації. Розглядаються фундаментальні засади менеджменту і основні напрямки маркетингової діяльності на фармацевтичному підприємстві.

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

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
ТЕМА 1. МЕНЕДЖМЕНТ ЯК НАУКА, ІСТОРИЧНИЙ РОЗВИТОК В СВІТІ ТА УКРАЇНІ	
1.1 Значення і поняття менеджменту, сучасний менеджмент	6
1.2 Підхід до управління з позиції виділення різних наукових шкіл	11
1.3 Рівні та підходи до управління	16
1.4 Організаційна структура управління фармацевтичною службою в Україні на сучасному етапі	20
ТЕМА 2. ФАРМАЦЕВТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТУ УПРАВЛІННЯ	
2.1 Організація: поняття, риси, роль у суспільстві	28
2.2 Колективи (групи) працівників в організації	33
2.3 Фактори прямого та непрямого впливу на фармацевтичну організацію	46
ТЕМА 3. ФУНКЦІЇ ТА МЕТОДИ УПРАВЛІННЯ. СПОЛУЧНІ ПРОЦЕСИ УПРАВЛІННЯ	
3.1 Сутність та класифікація функцій менеджменту	50
3.2 Система методів управління фармацевтичним підприємством	60
3.3 Сполучні процеси управління на фармацевтичному підприємстві	64
ТЕМА 4. УПРАВЛІННЯ ТРУДОВИМИ ВІДНОСИНАМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ	
4.1 Управління трудовими ресурсами організації: суть, завдання	71
4.2 Управління ефективністю персоналу фармацевтичного підприємства	75
4.3 Кадровий менеджмент на фармацевтичному підприємстві	83
ТЕМА 5. ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ	
5.1 Поняття фармацевтичного маркетингу, його мета і завдання	89
5.2 Концепції маркетингу	94
5.3 Комплекс маркетингу	99
ТЕМА 6. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ	

ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

6.1	Цілі та завдання маркетингових досліджень	103
6.2	Маркетингова інформація головний ресурс досліджень	106
6.3	Класифікація маркетингових досліджень	111

ТЕМА 7. МАРКЕТИНГОВА ТОВАРНА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ПІДПРИЄМСТВІ

7.1	Товарна політика фармацевтичних підприємств	120
7.2	Життєвий цикл лікарських засобів	126
7.3	Якість стандартизація та сертифікація лікарських засобів	129
7.4	Конкурентоспроможність фармацевтичної продукції	140

ТЕМА 8. ЦІНОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

8.1	Цілі цінової політики та фактори, що на неї впливають	146
8.2	Цінові стратегії фармацевтичних підприємств	151
8.3	Державне регулювання цін на фармацевтичному ринку України	154

ТЕМА 9. МАРКЕТИНГОВА ЗБУТОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

9.1	Сутність збутової діяльності	160
9.2	Форми організації оптової та роздрібною торгівлі фармацевтичної продукції	165
9.3	Фармацевтична логістика у збутовій політиці фармацевтичних фірм	169

ТЕМА 10 МАРКЕТИНГОВА ПОЛІТИКА КОМУНІКАЦІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

10.1	Зміст маркетингової політики комунікацій	178
10.2	Сутність реклами ЛЗ. Класифікація	183
10.3	Персональні продажі	187
10.4	Паблік рілейшнз (PR-діяльність) фармацевтичної фірми	192

ПИТАННЯ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

		197
--	--	-----

	ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ	199
--	-------------------------	-----

	СПИСОК СКОРОЧЕНЬ	214
--	-------------------------	-----

	ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА	215
--	-------------------------------	-----

ПЕРЕДМОВА

Фармацевтичний ринок характеризується підвищеним рівнем конкуренції, тому без знань менеджменту і маркетингу утриматися на ньому практично неможливо. Незважаючи на універсальність фундаментальних положень менеджменту для окремих галузей економіки, існує специфіка їх застосування, що пояснюється необхідністю адаптації загальної теорії до фармацевтичної практики.

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

Метою написання посібника було допомогти студентам оволодіти базовими поняттями в сфері менеджменту і маркетингу фармації, а саме: сутності і еволюції менеджменту та його місце в сучасних управлінських теоріях, роль менеджерів і управлінців, види організацій як об'єктів управління, процес менеджменту, суб'єкти фармацевтичного підприємництва та умови їх господарювання, функції, сполучні процеси, керівництво та лідерство в системі функцій менеджменту, трудові відносини за ринкових умов та управління трудовими ресурсами фармацевтичної галузі. Видання пропонує короткий системний виклад базових засад маркетингу, функціональне забезпечення маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств, викладено зміст маркетингової товарної, цінової, збутової політики та політики комунікацій фармацевтичних підприємств.

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

ТЕМА 1. МЕНЕДЖМЕНТ ЯК НАУКА, ІСТОРИЧНИЙ РОЗВИТОК В СВІТІ ТА УКРАЇНІ

Метою роботи із закладанням майбутнього є рішення не про те, що слід було зробити завтра, а про те, що слід зробити сьогодні, щоб це «завтра» відбулось.

Пітер Ф. Драккер

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність менеджменту;
- порівняти підходи управління, що внесли суттєвий вклад у розвиток теорії та практики управління;
- з'ясувати зміст рівнів управління ;
- описати організаційну структуру фармацевтичного підприємства.

План

- 1.1. Значення і поняття менеджменту, сучасний менеджмент
- 1.2. Підхід до управління з позиції виділення різних наукових шкіл
- 1.3. Рівні та підходи до управління
- 1.4. Організаційна структура управління фармацевтичною службою в Україні на сучасному етапі

1.1. Значення і поняття менеджменту, сучасний менеджмент

Важко дати єдине абсолютно чітке та повне визначення поняття «менеджмент». Функції, сфери, рівні менеджменту та ситуації у яких вони реалізуються значно різняться між собою . Аби з'ясувати сутність менеджменту на нього треба подивитись з різних точок зору:

- з філологічної;
- з емпіричної (практичної), тобто як виду професійної діяльності;
- з точки зору системи знань, тобто виникнення та розвитку науки управління.

Все це визначає логіку викладання матеріалу в першій темі. Спочатку з'ясуємо причини, які обумовлюють необхідність управління будь-якою організацією. Далі розглянемо сучасні підходи до визначення поняття «менеджмент». З'ясуємо, хто такі менеджери і чим їх діяльність відрізняється від діяльності інших категорій робітників. І, нарешті, розглянемо, як виникла і розвивалася наука управління.

Для визначення діяльності з координації роботи людей на практиці використовують різні поняття: «управління»; «менеджмент»; «адміністрування»; «керування» тощо.

Управління - найбільш загальне поняття. Воно поширюється на велике коло різноманітних об'єктів, явищ і процесів, наприклад:

- технічні системи;
- господарські системи;
- суспільні системи;
- державні системи тощо.

Менеджмент - це поняття, яке використовують переважно для характеристики процесів управління господарськими організаціями (підприємствами).

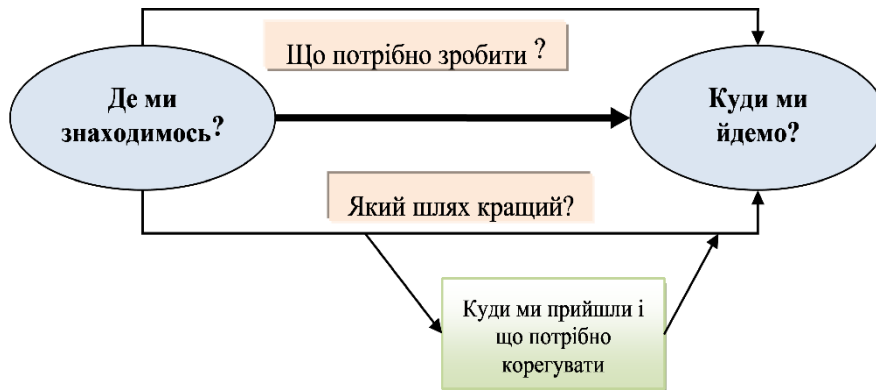


Рис.1.1. Сутність менеджменту

Адміністрування - поширюється на управління державними установами або для позначення процесів керування діяльністю апарата управління підприємства.

Керування - поширюється на мистецтво тієї або іншої особи (менеджера) впливати на поведінку і мотиви діяльності підлеглих з метою досягнення цілей організації.

Отже, аби усвідомити сутність категорії «менеджмент», перш за все слід з'ясувати, що таке організація, які цілі її діяльності і чому будь-якою організацією потрібно управляти.

За визначенням Ч.Бернарда: «Організація - це група людей, діяльність яких свідомо координується для досягнення загальної мети або спільних цілей».

Всі організації використовують чотири основних види ресурсів:

- людські ресурси;

- фінансові ресурси;
- фізичні ресурси (сировина, устаткування тощо);
- інформаційні ресурси.

Будь-яка організація є відкритою системою. Ресурси, які організація використовує для виробництва продукції (надання послуг) вона забирає із зовнішнього середовища. В свою чергу продукція, що виробляється організацією також реалізується у зовнішньому середовищі. Отже організація може існувати лише у взаємодії з оточуючим середовищем. Це означає, що будь-яка реально існуюча організація є відкритою системою.

Розподіл праці в організації. Якщо навіть дві людини працюють спільно для досягнення єдиної мети, вони повинні розподілити роботу поміж собою.

Розподіл загальної роботи в організації на її складові частини називається горизонтальним розподіленням праці. Результатом горизонтального розподілення праці є формування окремих підрозділів організації (відділів, цехів, виробництв, ділянок тощо).

Оскільки робота в організації розподіляється між окремими підрозділами та виконавцями, хтось має координувати їх діяльність. Внаслідок цього об'єктивно виникає необхідність у так званому вертикальному розподілі праці, тобто в діяльності з координації роботи підрозділів та окремих виконавців у середині підрозділів.

Діяльність з координації роботи інших людей в широкому розумінні і становить сутність управління організацією.

Таким чином, необхідність управління об'єктивно виникає внаслідок горизонтального та вертикального розподілу праці в організації. Оскільки розподілення праці є загальною характеристикою діяльності будь-якої організації, то всі організації потребують управління.

Глобальною метою діяльності організації – є досягнення успіху.

Що ж таке успіх?

Організація вважається успішною, коли вона досягає поставлених перед собою цілей. Складовими успіху при цьому виступають:

- а) виживання, тобто можливість існування якомога довше;
- б) результативність та ефективність.

Аби бути успішною впродовж тривалого часу, аби вижити та досягти своїх цілей, організація має бути як ефективною, так і результативною.

За словами П. Друкера: «Результативність є наслідком того, що робляться потрібні слушні речі; а ефективність є наслідком того, що вірно (правильно) створюються ці самі речі». Перше і друге є однаково важливим.

Якщо мета організації обрана правильно, це означає, що діяльність організації задовольняє певну важливу, реально існуючу потребу (створюються речі, на які є попит). Результативність у такому розуміння - це щось невідчутне (на дотик), непомітне. Ефективність, навпаки, можна вимірювати, передати кількісно. Відносна ефективність організації має назву продуктивності і вимірюється як співвідношення вартісної оцінки усіх виходів з організації та вартісної оцінки усіх входів в організацію.

Менеджмент - це надзвичайно широке та багатомірне поняття. Для того, аби краще усвідомити його сутність, на нього слід подивитись з різних боків.

Менеджмент можна характеризувати як науку, яка спирається на об'єктивні закони та закономірності, чіткі правила й технології. З іншого боку, менеджмент має справу з людськими спільнотами, які суттєво відрізняються одна від одної звичками, традиціями, життєвими цінностями, інститутами, рівнем освіти, суспільною мораллю тощо. За допомогою менеджменту людське суспільство з хаотичного перетворюється на високоорганізоване й ефективне. Сучасна ситуація в теорії та практиці світового менеджменту характеризується співіснуванням і взаємодією трьох основних підходів: системного, процесного і ситуаційного, при явному домінуванні останнього.

Сучасний менеджмент в значній мірі відрізняється від традиційного менеджменту. Так, традиційний менеджмент виходить з уявлення процесу управління у вигляді виконання менеджменту ряду функцій, що включають планування, організацію, координацію, активізацію та контроль. **Традиційний менеджмент засновано на поділі процесу управління за функціями:**

- планування – формування цілей організації і вибір шляхів їх досягнення;

- контроль – визначення відповідності характеристик управління цільовим плановим параметрам та оцінка ефективності дій менеджерів та їх підрозділів;
- координація – забезпечення взаємодії між різними ланками підрозділів, організаціями та управлінськими працівниками;
- мотивація – система стимулів ефективної праці, створення цільових установок ефективної праці.

Ці функції іноді розширюють і додатково включають такі, як:

- організація (як функція управління) – визначення того, як повинні бути досягнуті цілі, ким і коли, розподіл робіт між виконавцями;
- лідерство – керівництво та мотивація персоналу, вирішення конфліктних ситуацій;
- підбір і розстановка кадрів персоналу – вироблення і проведення кадрової політики організації в області прийому на роботу, розстановка по робочих місцях, а також методи оцінки кадрів.

Сучасний менеджмент супроводжується рядом важливих нових функцій, які багато в чому відрізняються, а в деякому своєму прояві доповнюють функції традиційного менеджменту, а саме:

- інтелектуальний характер процесів прийняття рішення;
- розгалуження єдиної системи загального менеджменту на інвестиційний менеджмент, маркетинговий, інноваційний та інші;
- виникнення нових функцій менеджменту, що пов'язано з ускладненням середовища управління, необхідністю максимального використання кінцеві результати, необхідністю зростання інтелектуального рівня керівництва та кваліфікації менеджерів;
- використання інформаційних технологій в менеджменті.

Таким чином, слід виділити головні складові сучасного менеджменту в Україні, які безпосередньо впливають не тільки на успіх компаній, але і на економіку в цілому:

- культура організації повинна розглядатися як важливий фактор прибутку і конкурентоспроможності комерційної організації, як

фактор успіху, ефективності діяльності, а часом і виживання некомерційних організацій. На відміну від національної культури, яка носить досить інерційний характер, культура організації може значно змінюватися протягом нетривалого часу (місяці, роки). Методи формування позитивної культури організації, як правило, носять неформалізований характер;

- стратегічне управління та стратегічне планування знаходять своє застосування у все більшій кількості конкурентних управлінських ситуацій;

- поширення концепцій, методів і моделей управління, які довели свою ефективність в комерційних організаціях, на некомерційні організації. Маркетингові підходи до управління поширюються на діяльність громадських організацій, на діяльність адміністрації міст і районів (регіональний маркетинг). У діяльності багатьох некомерційних організацій з успіхом застосовуються організаційні елементи бізнес-планування.

Управління трудовими ресурсами – це і наука і мистецтво ефективного управління людьми в умовах їх професійної діяльності. Це система принципів, методів і механізмів оптимального комплектування, розвитку й мотивації та

1.2. Підхід до управління з позиції виділення різних наукових шкіл

Формування управління як науки, як галузі наукових досліджень частково було відгуком на потреби великого бізнесу, частково - спробою скористатися перевагами нової техніки, а частково зумовлене науковими розробками найбільш ефективних методів виконання робіт.

Відомо чотири основні підходи, що внесли суттєвий вклад у розвиток теорії та практики управління, а саме:

- підхід з позицій виділення наукових шкіл в управлінні;
- процесний підхід;
- системний підхід;
- ситуаційний підхід.

Важливим також є розгляд підходів до управління з позиції виділення різних наукових шкіл.

Школа наукового управління (1885—1920 рр.). Засновником школи наукового управління вважається Фредерік Тейлор, що

працював у металургійній компанії. Своїми експериментами і науковими працями він намагався довести, що розроблені ним методи наукової організації праці і сформовані на їх підставі «принципи наукового менеджменту» здійснять революцію у виробництві, замінять авторитарні методи управління на більш раціональні наукові підходи. Головні свої ідеї Тейлор сформулював у вигляді принципів «наукового управління»:

- розробка оптимальних методів виконання роботи завдяки науковому вивченню витрат часу, затрачених рухів і зусиль працівників;
- абсолютне дотримання розроблених на наукових підставах стандартів і правил;
- підбір, підготовка і розстановка працівників на ті робочі місця і завдання, на яких вони принесуть найбільшу користь;
- оплата за результатами (менші результати — невелика оплата, більші результати — вища оплата);
- використання функціональних менеджерів, які забезпечують виконання робіт і їх контроль за спеціалізованими напрямками;
- підтримка товариських відносин між працівниками і менеджерами.

Значний внесок у розвиток цієї школи зробив американський промисловець, король автомобілебудування США Генрі Форд (1863—1947 рр.), ім'я якого стало символом ХХ ст., зразковим утіленням «американської мрії». Саме Г. Форд сформулював організаційно-технічні принципи управління, якими і користувався в своїй практичній діяльності.

Крім Тейлора і Форда школу наукового управління вдосконалювали Г. Емерсон, Френк і Лілія Гілберт, Генрі Гант, А. Хопф та ін.

Класична школа управління (1920—1950 рр.). «Батьком» класичного менеджменту вважається французький підприємець і інженер Анрі Файоль (1841—1925 рр.), який створив першу цілісну класичну школу управління і сформулював її основні принципи і функції.

Основні принципи адміністративного управління А. Файоля:
влада невіддільна від персональної відповідальності.

розподіл праці за спеціалізацією (але у цьому процесі є межа, за якою ефективність управління падає);

єдність розпорядження, або єдиноначальність (що суперечить функціональному підходу до управління, введеному Ф. Тейлором);

дисципліна, обов'язкова для всіх, що передбачає взаємоповагу керівників і підлеглих, дотримання укладених угод;

єдність управління за принципом «один керівник і єдиний план для сукупності операцій, що мають спільну мету».

підпорядкування індивідуальних інтересів загальному;

справедлива винагорода для всіх;

спеціалізація, у межах розумного, яка послаблюється із збільшенням масштабів підприємства;

ієрархія, що допускає мінімізацію управлінських ступенів для оптимального використання горизонтальних зв'язків;

порядок, який ґрунтується на принципі: «кожному своє місце і кожний працівник на своєму місці»;

відданість персоналу загальній справі;

постійність персоналу, оскільки висока плинність — наслідок невмілого управління;

ініціатива працівників, яка потребує від керівника застосування винагороди і відмову від особистої амбіційності;

корпоративний дух, тобто єдність інтересів робітників і колективізм у роботі;

управляти, як вважав Файоль, — «це означає передбачити, організувати, розпоряджатись, координувати і контролювати».

Послідовниками Файоля можна вважати Л. Гюліка, Л. Урвіка, Дж. Муні, К. Адамецького, А. Рейлі, Ч. Барнарда та інших учених, які розвинули і конкретизували це вчення.

Теорія ідеальної бюрократії (з 1920 р.). Сформував теорію «ідеальної бюрократії» відомий німецький соціолог Макс Вебер (1864—1920 рр.).

Сутність цієї теорії складають поняття:

- чіткий розподіл праці, що веде до появи висококваліфікованих спеціалістів на кожній посаді;
- ієрархія управління, за якою кожен нижчий рівень контролюється вищим і підпорядковується йому;
- наявність взаємопов'язаної системи узагальнених правил і стандартів, що забезпечують координацію виконання різних завдань;
- відсутність непорозуміння в міжособових стосунках;

- організація найму на роботу в суворій відповідності до технічних кваліфікаційних вимог, а також захист службовців від безпідставних звільнень;
- стратегія довгострокового найму співробітників;
- рух нагору в середині організації на підставі компетентності і широких знань, що набуваються з вислугою років.

Школа людських стосунків (з 1930 р.). Творцем школи людських стосунків є американський соціолог і психолог Елтон Мейо (1880—1949 рр.). Багаторічними дослідженнями, проведеними під його керівництвом у м. Хоторні (це поблизу Чикаго), було встановлено, що продуктивність праці робітників підвищується не стільки через підвищення заробітної плати, скільки через зміни взаємин між виконавцями і менеджерами в кращий бік, ріст задоволеності своєю працею і стосунками в колективі. Основна заслуга Мейо полягає в тому, що він довів залежність результатів праці від правильно підібраних прийомів управління міжособистісними стосунками.

Емпірична школа управління (з 1940 р.). Емпіричну школу управління репрезентують вчені, які поєднали розробку теорії з вивченням практики управлінської діяльності на ґрунті синтезу основних ідей класичної школи та школи людських стосунків.

Одним з видатних теоретиків менеджменту і засновником зазначеної школи вважається професор менеджменту Нью-Йоркського університету Пітер Дракер (нар. в 1909 р.). Небезпідставно Дракеру приписують першість у створенні систематизованого вчення про управління як навчальну дисципліну, що дало змогу вивчати її в навчальних закладах. Найвідомішою його теоретичною засадою є концепція «управління за цілями», яка зробила «революцію», в світовій управлінській науці.

Загальна характеристика управління за цілями зводиться до трьох найбільш істотних його елементів:

- визначення чітких стратегічних цілей;
- залучення до процесу визначення цілей усіх працівників системи;
- оцінка ефективності на підставі результатів.

Школа соціальних систем (з 1970 р.). Засновниками школи стали Ч. Барнард, Д. Марч, Г. Саймон, І. Ан Сорф, Вони сформулювали ідею про те, що будь-яка організація як відкрита складна система має тенденцію пристосовуватись до досить складного зовнішнього середовища, і головні причини того, що відбувається в системі, треба

шукати поза нею. Запропонований ними системний підхід до управління дає змогу уникнути ситуацій, коли рішення в одній сфері переростає в проблему для іншої.

Ситуаційні теорії менеджменту (з 1980 р.). Серед «синтетичних» учень про управління особливе місце посідає ситуаційний, або кейсовий підхід (від англ. case — ситуація). Це скоріше спосіб мислення, ніж набір конкретних дій. Розроблений у Гарвардській школі бізнесу, він допомагає майбутнім менеджерам швидко розв'язувати проблеми.

Найбільш досконалими ситуаційними теоріями є теорія адаптації (стратегії пристосування), теорія глобальної стратегії і теорія управління за результатами, створена фінськими фахівцями.

Дуже популярною серед системних концепцій менеджменту є теорія «7-S», яку розробили дві пари американських дослідників (першу пару склали Томас Пітере і Роберт Уотермен, другу — Ричард Паскаль і Єнтьні Атос). Учені дійшли висновку, що ефективна сучасна організація формується на базі семи взаємопов'язаних елементів, зміна кожного з яких веде до зміни шести інших. Засадничими моментами цієї концепції є: стратегія, структура, системи, штати, стиль, кваліфікація та цінності, які можна так чи інакше поділяти.

Теорія організаційної культури (з 1985 р.). Ця теорія є ще одним новим підходом до розробки теорії і практики сучасного менеджменту. Серед його представників відзначимо В. Сате, Е. Шайна, І. Парсонса, Р. Квіна, Дж. Рорбаха. У межах теорії менеджменту організаційна культура розглядається як потужний Інструмент, що дає змогу орієнтувати всі підрозділи організації і окремих осіб на досягнення спільних цілей, мобілізувати ініціативу співробітників, виховувати відданість організації, поліпшувати процес комунікації, поведінку.

Набуває все більшого поширення теорія культури управління — теорія раціональної організації праці апарату управління, розкриття ролі культурного елементу в ньому.

«Нова школа» характеризується прагненням впровадити в науку управління методи і апарат точних наук (кібернетика і теорія дослідження операцій). Представниками цієї школи є Р. Акофф, С. Бір, Д. Берталанфі, Р. Люс та ін.

Майже усі дослідники виділяють такі підходи, як процесний, системний та ситуаційний, які докладно розглянуто нижче.

Процесний підхід управління розглядається як сума взаємопов'язаних функцій (процесів): планування, організація, мотивація, контроль тощо. Також слід додати, що важливе значення в управлінні займають процеси прийняття рішень і комунікації, які є процесами, що поєднують усі управлінські функції. Як відзначається у джерелі, використання процесного підходу до управління дозволяє підвищити ефективність інформаційних потоків між окремими бізнес-процесами (підрозділами) та у більшій мірі задовольнити потреби клієнтів.

Процес управління містить функції планування, організування, мотивації, контролювання та регулювання. Цих п'ять первинних функцій управління поєднані з процесами комунікацій та прийняття рішень. Керівництво (лідерство) — це самостійна діяльність.

Системний підхід досліджує функціонування, розвиток, структуру цілого (об'єкта), встановити властивості його частин (елементів), простежити взаємодії і взаємозв'язки між ними. Відповідно до системного підходу ефективність цілого залежить від ефективності усіх його частин, а не окремих частин із найліпшою ефективністю.

Ситуаційний підхід – логічне продовження теорії систем, спосіб мислення відносно організації, що розглядає конкретні ситуації, а саме: виділення факторів, що створили певну ситуацію і є найбільш впливовими, визначення недоліків і переваг, обмежень і наслідків ситуації, обрання специфічних прийомів і методів управління для конкретної ситуації. Використання даного підходу до управління сприяє більш ефективному досягненню мети особливо на великих підприємствах із великою кількістю поставлених до вирішення завдань.

1.3. Рівні та підходи до управління

Жодна людина, жодна організація не може існувати без управлінської функції, але якщо людина ухвалює рішення в особистих інтересах, то керівник-управлінець зобов'язаний приймати рішення користь організації, в якій він працює. При цьому ставки і відповідальність керівника значно вищі, ніж приватний вибір індивіда, оскільки зачіпаються інтереси і долі інших працівників організації, а це десятки, сотні, тисячі людей. Відповідальність за

ухвалення важливих рішень в організації лежить тільки на керівниках вищих рівнів управління.

Керівники нижчих рівнів управління ухвалюють рішення відповідно до своїх посад і компетенції. Ступінь важливості схвалюваних рішень залежить від кількості влади, якою наділений керівник. Керівники всіх рівнів управління не можуть приймати непрорахованих, непродуманих і необґрунтованих рішень.

Управлінські рішення – це вибір альтернативи, тобто вибір з безлічі можливих варіантів вирішення конкретної проблеми ситуації одного, на думку керівника, найбільш оптимального.

Ухвалення рішень – це необхідна складова частина процесу управління будь-якою організацією.

Організаційне рішення – це вибір, який повинен зробити керівник, щоб виконати обов'язки, обумовлені посадою, яку він займає.

Мета організаційного рішення – забезпечення руху до поставлених перед організацією завдань. Тому найефективнішим організаційним рішенням стане вибір, який буде насправді реалізований і зробить найбільший внесок у досягнення кінцевої мети.

Організаційні рішення можна розділити на дві групи: запрограмовані і незапрограмовані.

Запрограмовані рішення – це рішення, які базуються на послідовності дій відповідно до заданих і раніше встановлених напрямів. До них можна віднести наперед прораховані варіанти рішень під конкретну ситуацію. Такі рішення приймаються і реалізуються у передбаченому плановому порядку. Важливим чинником при реалізації запрограмованих рішень є їх доцільність і ефективність на момент реалізації, оскільки з часом можуть змінитися умови, і ефективність раніше запрограмованих рішень може бути втрачена. У нових, унікальних ситуаціях потрібні нові, нестандартні рішення, які називаються незапрограмованими рішеннями. До них можна зарахувати рішення, що приймаються в умовах раптово виниклої ситуації або ситуації, яка змінилася. На практиці запрограмовані і незапрограмовані рішення в чистому вигляді зустрічаються досить рідко і зазвичай в організаціях із слабкими ка-драми та організацією праці.

Запрограмовані рішення – це, як правило, рішення, що коректуються і підстроюються під конкретну ситуацію на момент їх

реалізації з урахуванням чинників зовнішнього і внутрішнього середовища.

Незапрограмовані рішення – це, як правило, рішення, що виникають з раптовими змінами ситуації, але в організації ці зміни повинні передбачатися з урахуванням можливого розвитку подій, тому мають бути передбачені різні варіанти вирішення кожної конкретної ситуації, хоча всі варіанти розвитку ситуації прорахувати дуже нелегко, а деколи і неможливо. Тому, саме рівень кадрів, використання всіх наявних можливостей у передбаченні розвитку ситуації є чинником зменшення або збільшення елементів раптовості і невідомості, а отже і мірою застосування незапрограмованих рішень. Рішення можуть прийматися на підставі логічних висновків або спонтанно, тобто залежно від особистих якостей і характеристик керівника і того, під впливом яких психологічних чинників він перебуває в момент ухвалення рішення.

Рішення поділяються на:

- 1) інтуїтивні;
- 2) засновані на думках;
- 3) раціональні (аналітичні).

Інтуїтивні рішення приймаються на основі відчуття того, що вони правильні. Інтуїція є здатністю безпосередньо, наче раптово, без логічного продумування, знаходити правильне вирішення проблеми. Інтуїція є не-одмінним компонентом творчого процесу.

Інсайт – ідея рішення конкретної проблеми. У момент інсайту рішення усвідомлюється ясно. Проте ця виразність часто носить короткочасний характер. Тому необхідна свідомо фіксація рішення. Як інтуїція, так і інсайт відіграють важливу роль в ухваленні рішень. Недоліком цих рішень є відсутність гарантії успіху.

Рішення засноване на думках – це вибір, обумовлений знаннями або досвідом керівника. Знання і досвід – це уміння аналізувати, оцінювати, передбачати; це використання знань про схожі ситуації, які проявлялися раніше. У процесі керівництва і з часом керівник здобуває навички і досвід, які використовуються ним для ухвалення рішень в конкретних ситуаціях.

Як найменший ступінь ризику мають раціональні рішення. Найголовніша відмінність між рішеннями раціональними і заснованими на думках полягає в тому, що перші не залежать від минулого досвіду. Процес вибору раціонального рішення складається з таких етапів:

1. Виявлення і встановлення діагнозу проблеми (ситуації).

2. Опрацювання максимальної кількості інформації з проблеми, що виникла, її просівання, тобто вибір зі всієї маси інформації найбільш необхідної, групування її за чинниками впливу і дією (обробка інформації).

3. Визначення напряму дії посилюючих або послаблюючих проблему чинників (аналіз).

4. Оцінка можливостей організації в ослабленні чинників, які посилюють проблему і в посиленні чинників, що послаблюють проблему (оцінка можливостей).

5. Розробка декількох варіантів рішень з проблеми з урахуванням можливостей організації і можливого впливу рішень на розвиток ситуації надалі. 6. Оцінка варіантів.

7. Вибір оптимального варіанту рішення (остаточний вибір) і доведення його до виконавців. Своєчасність виявлення і визначення сутності проблеми (розміру і ступеня її серйозності) – це перший крок, від якого значною мірою залежать втрати організації і її зусилля в майбутньому з усунення причин проблем.

Основним показником, що характеризує виникнення проблем в організації, є погіршення показників її діяльності.

До них належать: 1) втрата клієнтів (покупців, постачальників, кредиторів, інвесторів); 2) втрата ринків збуту; 3) моральний і фізичний знос устаткування, старіння технологій; 4) упущення в організаційних і структурних змінах усередині організації, які повинні йти в ногу з часом; 5) інші упущення.

Для виявлення конкретних причин виникнення проблеми необхідно зібрати, опрацювати і проаналізувати якомога більший об'єм актуальної інформації, що стосується даної проблеми. Обробка інформації полягає в групуванні її за чинниками впливу на організацію і її проблеми, адже одна проблема може ланцюговою реакцією створити декілька різних проблем. При аналізі інформації визначаються групи факторів, що посилюють або ослаблюють причини проблеми, яка вимагає розв'язання. Тут використовується так звана релевантна інформація.

Релевантна інформація – це інформація, що стосується тільки конкретної проблеми, людини, місця і часу.

Однією з головних рис кожної організації є розподіл праці всередині її. Поділ управлінської праці буває двох типів: горизонтальний і вертикальний.

Горизонтальний поділ праці передбачає призначення керівників для управління окремими підрозділами організації, що виконують конкретні завдання.

Вертикальний поділ праці – це діяльність, спрямована на координування роботи (дій) окремих підрозділів організації для досягнення її цілей, становить сутність управління і має назву вертикального поділу праці.

Саме вертикальний поділ праці зумовлює створення рівнів управління. Американський соціолог Парсонс виділяє три рівні управління: технічний; управлінський; інститутський.

Цим рівням відповідають три групи менеджерів (керівників):

Керівники верхнього рівня приділяють плануванню та організації більше часу, ніж керівники нижчих рівнів, концентрують увагу на плануванні майбутнього, постановці мети, визначенні курсу дій, правил і процедур їх виконання. Вони відповідають за процвітання організації і тому повинні спрямовувати і контролювати її діяльність.

Керівники середнього рівня більше часу приділяють керівництву та контролю. Це керівники цехів, складів, начальники виробничо-технічного комплексу та ін. Вони повинні організувати роботу так, щоб цілі організації були досягнуті, а її політика проводилася в життя; повинні добирати хороших працівників і дбати про них. Вони відповідають за повсякденну діяльність своїх підрозділів.

Керівники нижнього рівня керівництва — це посадові особи, які безпосередньо керують роботою своїх підлеглих. Посади керівників такі: майстер, бригадир, керівник групи, агент з питань постачання, експедитор. На цьому рівні управління функції планування та організації менш важливі для менеджерів, ніж функції контролю та мотивації. Вони витрачають більшу частину свого часу на мотивацію та контроль підлеглих, стимулюють і спрямовують діяльність робітників.

І все-таки більшість керівників виконують усі чотири функції управління.

1.4. Організаційна структура управління фармацевтичною службою в Україні на сучасному етапі

Уся сукупність аптечних установ, підприємств – виробників лікарських засобів і відповідних закладів, разом з органами управління, з їх зв'язками розглядається як той чи інший тип організаційної побудови фармацевтичної галузі. Їх упорядкованість за ознакою підлеглості відбиває організаційний порядок фармації як системи.

Фармацевтичну галузь утворюють:

- аптечні установи, підприємства і заклади системи Міністерства охорони здоров'я України, що базуються на державній і недержавних формах власності;
- фармацевтичні підприємства і аптечні установи системи інших міністерств та відомств;
- фармацевтичні підприємства і установи дистриб'юторської й аптечної мережі вітчизняних та закордонних недержавних фармацевтичних компаній;
- науково-дослідні центри (інститути) та фармацевтичні заклади (факультети) освіти до дипломної та післядипломної підготовки фахівців фармації;
- державні інспекції з контролю якості лікарських засобів та контрольні-аналітичні лабораторії;
- видавництва профільних журналів і газет та інформаційно-аналітичні центри;
- громадські організації.

Найважливішими установами з лікарського забезпечення хворих є аптеки, а також аптечні пункти і кіоски. За економічними ознаками аптеки поділяють на госпрозрахункові і бюджетні. У свою чергу госпрозрахункові аптеки поділяють на аптеки загального типу, які обслуговують в основному населення, аптеки між лікарняні і лікарняні, котрі обслуговують кілька або одну лікувально-профілактичну установу.

Аптечні пункти є підрозділами госпрозрахункових Головним завданням аптечного пункту є відпуск лікарських засобів лікувальній установі, реалізація населенню препаратів, перев'язувальних матеріалів, предметів санітарії та гігієни, догляду за хворими, інших виробів медичного призначення.

Фармацевтичні підприємства не спеціалізуються на виробництві окремих груп препаратів, а виробляють продукцію широкого попиту з місцевої рослинної сировини.

Залежно від обсягу продукції фармацевтичні підприємства поділяють на фармацевтичні фабрики і фармацевтичні виробництва.

Важливими постачальниками лікарських засобів і виробів медичного призначення для аптек і лікувально-профілактичних установ є аптечні бази (склади) різного підпорядкування.

Аптечна база (склад) є госпрозрахунковою установою, в завдання якої входить постачання аптечних, лікувально-профілактичних, інших установ охорони здоров'я, а також фармацевтичних підприємств лікарськими засобами й виробами медичного призначення, аптечним обладнанням та інвентарем.

Головними установами, котрі забезпечують контроль якості лікарських засобів, є вхідний контроль якості лікарських засобів. Під час оптової та роздрібної торгівлі здійснюється за допомогою візуальних методів уповноваженими особами суб'єктів господарської діяльності, які мають ліцензії на право оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами.

Державний контроль якості лікарських засобів під час їх оптової та роздрібної торгівлі здійснюється Державною службою України з лікарських засобів, державними інспекціями з контролю якості лікарських засобів, підпорядкованими їм лабораторіями, а також лабораторіями акредитованими Держлікслужбою України.

Забороняється торгівля неякісними і фальсифікованими лікарськими засобами; без сертифікатів якості, що видаються виробниками; не зареєстрованими в Україні; термін придатності яких минув.

Складність управління фармацевтичною галуззю полягає в тому, що в наявності знаходиться багато об'єктів, котрі потребують управління, а також у великій кількості властивостей цих об'єктів, та способів впливу на них.

За сучасних умов до органів управління організаційно-функціональною структурою фармацевтичної галузі відносять Міністерство охорони здоров'я України і його структурні підрозділи, які забезпечують «вертикаль» в управлінні системою охорони здоров'я. «Горизонталь» забезпечують обласні (міські), районні структури управління.

Міністерство охорони здоров'я України є органом державного управління системою охорони здоров'я. Головні його завдання: розвиток мережі і матеріально-технічної бази установ охорони здоров'я; підготовка спеціалістів і поліпшення організації їх праці;

забезпечення населення висококваліфікованою медичною допомогою; проведення заходів із метою покращення використання матеріальних і фінансових ресурсів для потреб охорони здоров'я; забезпечення санітарно-епідеміологічних заходів у державі; постійне забезпечення розвитку галузі як складової народного господарства в цілому тощо.

Для виконання цих завдань створюється певна структура Міністерства охорони здоров'я, до якої входять різні підрозділи. Серед них: Головне управління лікувально-профілактичною допомогою, Головне санітарно-епідеміологічне управління, Головне управління освіти, науки та інформаційно-аналітичного забезпечення, Головне управління державної служби і медичних кадрів. Державна інспекція контролю якості лікарських засобів і виробів медичної техніки і т. д.

Перелік підрозділів міністерства, їх завдання узгоджуються і затверджуються урядом із урахуванням потреб господарства на кожному етапі розвитку держави. Тому, в різні часи головними органами управління фармацевтичною галуззю країни виступали: Головне аптечне управління, Українське об'єднання (УО) «Укрфармація», Державний департамент з контролю якості, безпеки та виробництва лікарських засобів і виробів медичного призначення. Їх завдання полягало в забезпеченні «вертикалі» в управлінні фармацевтичною галуззю.

Сьогодні центральним органом управління фармацевтичною галуззю є Державна служба лікарських засобів і виробів медичного призначення. Вона є урядовим органом державного управління, що діє у складі Міністерства охорони здоров'я України та йому підпорядковується. **Головні завдання цієї служби:**

1. Участь у формуванні та реалізації державної політики у сфері виробництва, контролю за якістю та реалізацією лікарських засобів і виробів медичного призначення.

2. Забезпечення державного регулювання у сфері виробництва, ввезення в Україну, вивезення з України, реалізації лікарських засобів і виробів медичного призначення, в тому числі вирішення питань їх державної реєстрації та державного контролю за якістю.

3. Здійснення державного контролю за дотриманням законодавства щодо забезпечення населення і закладів охорони здоров'я якісними, високоефективними, безпечними та доступними лікарськими засобами і виробами медичного призначення, а також

законодавства щодо їх обігу, зберігання, застосування, утилізації та знищення.

Відповідно до завдань Державна служба здійснює управління у сфері створення, виробництва, контролю за якістю та реалізацією лікарських засобів, в тому числі діючих речовин (субстанцій), допоміжних речовин, лікарської рослинної сировини, а також лікувальної косметики, імунобіологічних препаратів, біоматеріалів, медичної техніки та інших виробів медичного призначення; вживає відповідно до законодавства заходи з метою забезпечення їх доступності для населення; стимулює розвиток виробництва ліків в Україні. Розробляє з урахуванням відповідних рекомендацій ВООЗ та затверджує порядок контролю за обігом і зберіганням, оцінки якості та безпеки продукції, забезпечує та здійснює державний контроль за якістю і безпекою продукції. Розробляє порядок введення Державної Фармакопеї України, Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення, інших державних реєстрів, порядок проведення доклінічного вивчення продукції. Організує та забезпечує експертизу матеріалів клінічного дослідження продукції, надає дозвіл на використання діючих і допоміжних речовин для виробництва продукції, затверджує Положення про комісії з питань етики при проведенні клінічних випробувань лікарських засобів та виробів медичного призначення, устанавлює загальні вимоги до матеріально-технічної бази для виробництва продукції, що підлягає державній реєстрації, надає пропозиції щодо патентоспроможності лікарських засобів.

За чинним Положенням Державна служба бере участь в акредитації, атестації, ліцензуванні підприємств, установ, організацій, які виробляють, експортують, застосовують, утилізують і знищують продукцію, лабораторій з аналізу якості та безпеки продукції; затверджує документацію, що визначає показники якості та безпеки вітчизняної та іноземної продукції та методи їх контролю, в тому числі фармакопейні статті тощо; затверджує документацію, що визначає показники якості та безпеки вітчизняної та іноземної продукції та методи їх контролю, в тому числі фармакопейні статті тощо; вживає заходів до адаптації законодавства України з питань якості та безпеки продукції до законодавства Європейського Союзу.

Державна служба проводить інформаційно-аналітичну діяльність відповідно до покладених на неї завдань і функцій, забезпечує інформування громадськості з питань виробництва,

контролю за якістю та безпекою продукції. Здійснює за дорученням МОЗ України міжнародне співробітництво у сфері контролю за якістю та безпекою продукції і в межах своїх повноважень координує виконання зобов'язань, передбачених міжнародними договорами у цій сфері. Бере участь в установленому порядку у залученні кредитів та інвестицій іноземних держав і вітчизняних недержавних організацій, призначених для організації технічного сприяння виконанню програм з контролю за ринком продукції. Здійснює моніторинг вітчизняних та зарубіжних ринкових систем, засобів, способів і послуг у галузі контролю за якістю та безпекою продукції та інші функції відповідно до законодавства.

Державну службу очолює заступник міністра – голова Державної служби, який призначається на посаду і звільняється з посади в установленому порядку Президентом України.

На обласному рівні фармацевтичною галуззю керують виробничі об'єднання (ВО), акціонерні товариства (АТ), фармацевтичні підприємства, холдингові аптечні компанії, корпорації, котрі перебувають у підпорядкуванні виконавчих органів влади та рад народних депутатів. На цьому ж рівні управління функціонують представництва вітчизняних і закордонних фармацевтичних компаній.

Усі вони утворюють «горизонталь» в управлінні фармацевтичною галуззю.

Зазначені структури управління виступають комплексом із правом юридичної особи, що діє на принципах повного госпрозрахунку і самофінансування. На засадах самостійних одиниць до них можуть входити контрольна-аналітична лабораторія, фармацевтичні фабрики (підприємства), аптечні бази (склади), інші госпрозрахункові підрозділи різних форм власності.

Головним завданням ВО, АТ корпорацій «Фармація», холдингових аптечних компаній, фармацевтичних підприємств, представництв фірм є своєчасне забезпечення потреб населення регіону у висококваліфікованій лікарській допомозі, зокрема заходів лікувально-профілактичного і проти епідеміологічного характеру, прискорення впровадження наукових розробок у практику тощо. **Для цього вони здійснюють такі заходи:**

– розробляють методичні підходи до планування діяльності аптечних установ (підприємств) і районних органів управління ними для реалізації державних та регіональних програм або участі у них;

- надають пропозиції стосовно укладання довгострокових договорів із підприємствами-виробниками за допомогою прямих господарських зв'язків або через підрозділи;

- забезпечують контроль за постачанням лікарських засобів та предметів медичного призначення з урахуванням потреб населення регіону;

- вивчають і контролюють стан фармацевтичного ринку в регіоні, розробляють бізнес-план щодо його розширення і стабілізації, в тому числі за рахунок власного виробництва;

- формують банк інформації про лікарські засоби, фармацевтичну діяльність і за допомогою різних засобів зв'язку пропонують його стриктурним аптечним підрозділам, медичним і зацікавленим підприємствам та установам;

- організовують збір і заготівлю лікарської рослинної сировини для потреб структурних аптечних установ (виробництв);

- формують концепцію розвитку аптечної мережі, зміцнення її матеріально-технічної бази, а також етапи її виконання;

- беруть участь у формуванні держзамовлення на лікарські засоби і предмети медичного призначення для забезпечення населення і лікувально-профілактичних закладів регіону, а також фінансування на всіх рівнях;

- розробляють плани потреби у фармацевтичних кадрах і забезпечують підвищення їхньої кваліфікації, атестації, соціальний захист;

- виконують організаційно-методичне керівництво завдяки вивченню, узагальненню і розповсюдженню досягнень в організації лікарської допомоги;

- контролюють виробничо-фармацевтичну діяльність і якість лікарських препаратів, їхнє використання лікувально-профілактичними закладами;

- виконують функції юридичної особи і відповідні до цього обов'язки, мають самостійний баланс, розрахункові та інші рахунки.

На рівні міських та сільських районів функціонують центральні районні аптеки, районні виробничі підприємства «Фармація», територіальні філії, представництва. Окрім виконання основного завдання з лікарського забезпечення населення і лікувально-профілактичних установ у регіоні, ці установи (підприємства) виконують додаткові функції:

- забезпечують організаційно-методичне керівництво діяльністю всіх аптечних установ району;
- постачають частково чи повністю підвідомчу аптечну мережу лікарськими засобами та предметами медичного призначення;
- забезпечують зміцнення матеріально-технічної бази з метою створення кращих умов для зберігання, виготовлення, контролю і відпуску лікарських засобів та предметів медичного призначення;
- контролюють дотримання санітарного й фармацевтичного режимів; здійснюють контроль за кадровим забезпеченням фахівцями і підвищенням їх професійного рівня;
- планують спільну фармацевтичну діяльність, зокрема господарську, аптечної мережі району;
- регулюють товарні запаси і їхнє використання; проводять планові і позапланові перевірки товарно-матеріальних цінностей з метою розробки заходів щодо поліпшення зберігання і використання тощо.

Організаційна структура фармацевтичної галузі України формується із урахуванням особливостей регіонів, пов'язаних із функціонуванням державних і недержавних (орендних, приватних, комерційних) аптечних підприємств і установ. Відповідно до чинного законодавства, виникають різні варіанти організаційної структури фармацевтичної служби.

Аптечні підприємства (установи, організації) наділені правами самостійне використання своїх функцій або на кооперування (об'єднання) з іншими аптечними підприємствами за територіальними принципами («горизонталь»).

ТЕМА 2. ФАРМАЦЕВТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТУ УПРАВЛІННЯ

*Треба спостерігати, щоб зрозуміти, і
прагнути зрозуміти, щоб діяти.*

R.Роллан

Після вивчення теми Ви зможете:

- охарактеризувати характерні риси організації;
- описати основні групи працівників в організації;
- описати причини конфліктів на організації.
- порівняти вплив факторів зовнішнього та внутрішнього середовища на організацію;

• План

2.1. Організація: поняття, риси, роль у суспільстві

2.2. Колективи (групи) працівників в організації

2.3. Фактори прямого та непрямого впливу на фармацевтичну організацію

2.1. Організація: поняття, риси, роль у суспільстві

Організація - складова частина управлінської діяльності, що представляє собою процес, що комбінує працю, що виконуються індивідуальними або групами людей, наділених якостями, необхідними для його виконання, так, що забезпечуються найкращі умови ефективного, систематичного, позитивного скоординованого застосування знань працівників.

Проте термін «організація» характеризує і певну структуру, до якої об'єднуються люди для досягнення своїх цілей, тобто об'єкт менеджменту.

Група людей повинна відповідати кільком обов'язковим вимогам, щоб вважатися організацією. До них відносяться:

Наявність принаймні двох людей, які вважають себе частиною цієї групи.

Наявність принаймні однієї мети (тобто бажаного кінцевого стану або результату), яку приймають як загальну всі члени даної групи.

Наявність членів групи, які свідомо працюють разом, щоб досягти значущої для всіх цілі.

Поєднавши в одну ці істотні характеристики, ми отримаємо важливе визначення.

Організація - це група людей, діяльність яких свідомо координується для досягнення загальної мети чи цілей.

Організація – соціальне утворення, яке об'єднує багато людей, діяльність яких має певну суспільно корисну мету й певним чином координується. В українському законодавстві організації, які мають статус юридичної особи, називаються підприємствами.

Організації поділяються на формальні та неформальні. Формальні організації - це такі організації, в яких діяльність людей організовується свідомо й регламентується певними законами, наказами, обов'язками і т.д. Неформальні організації виникають і функціонують спонтанно.

Будь – яка організація в своєму розвитку проходить етапи життєвого циклу починаючи від народження до припинення існування.

Тривале існування притаманне не багатьом організаціям і свідчить про можливість пристосування до змінного середовища.

Таблиця 2.1

Етапи життєвого циклу організації

Етапи життєвого циклу організації	Характер діяльності підприємства
1	2
1. Народження	Пов'язане з задоволенням потреб нового споживача, зайняттям вільної ринкової ніші. Цьому періоду притаманні такі риси: віра в успіх, готовність ризикувати, велика працездатність, невелика кількість працюючих.
2. Дитинство	Надзвичайно загрозливий період для організації. Основна загроза полягає в некомпетентності керівників, в нереальності цілей, в тиску зовнішнього середовища.
3. Юність	Здійснюється перехід від комплексного менеджменту до диференційованого, з використанням таких функцій, як планування, організування, стимулювання та ін. Управління на цьому періоді слід здійснювати керівниками – засновниками або однодумцями.
4. Зрілості	Надзвичайно сприятливий період для організації. Керівництво самовдоволене розвитком організації, отриманням величезних прибутків. Цілі періоду складаються з 3-ох підперіодів: - рання зрілість – про організацію дізнаються конкуренти; - проміжна зрілість – між організаціями ведеться конкурентна боротьба; - остаточна зрілість - конкурентна боротьба досягається найвищою гостроти.
1	2
5. Старіння	Надзвичайно громізка структура управління, незбалансований бюджет видатків доходів, відсутність ефективної системи менеджменту. Така організація або банкрутує, або переходить до стану відновлення.
6. Відновлення	Нова команда менеджерів, з новими ідеями, яка здатна забезпечити

Загальні риси організації:

- наявність ресурсів (людських, матеріальних, технологічних, фінансових, інформаційних);
- залежність від зовнішнього середовища (економічних умов, законів, конкурентів тощо);
- наявність поділу праці (горизонтального й вертикального);
- наявність певної структурної побудови і необхідності управління;
- здійснення певних видів діяльності у відповідності з накресленими цілями.

Будь-яка організація має внутрішнє і зовнішнє середовище. Внутрішнє середовище складають цілі, завдання, технологія та структура організації:

Цілі - це очікувані кінцеві результати діяльності організації на певному проміжку часу.

Завдання - це види робіт з предметами праці, людьми та інформацією, які необхідно виконати певним способом у відповідні терміни.

Технологія - це засіб перетворення вхідних елементів організації у вихідні.

Структура - це рівні управління й види робіт (функціональні обов'язки), які виконують служби або підрозділи.

Зовнішнє середовище організації складають законодавчі акти, постачальники, споживачі, конкуренти, система економічних відносин у державі, міжнародні події, науково-технічний прогрес тощо.

У процесі управління організацією необхідно враховувати стан її внутрішнього й зовнішнього середовища.

Функція організації полягає в забезпеченні діяльності підприємства (організації) шляхом координації дій працівників її трудового колективу, із врахуванням наявної формальної та неформальної її складової, із формуванням корпоративного духу. У центр уваги при цьому менеджмент ставить людину, працівника.

Планування є головною функцією, за допомогою якої створюється орієнтир майбутньої організації.

Американські і вітчизняні дослідники науки управління (менеджменту) виділяють два типи планування:

- стратегічне планування;
- планування реалізації стратегій.

Планування – це є формулювання цілі і перспектив зміни керованих параметрів, глибоке усвідомлення того, що треба зробити. Воно включає у себе обґрунтування та чітке передбачення, прогнозування і складання планів та графіків роботи на декілька років (рік, квартал, місяць, декаду, день, годину).

Стратегічне планування – це процес вибору цілей для організації і вирішення того, що слід зробити для їх досягнення.

Організація як функція управління – це вид управлінської діяльності, який є похідним від структури підприємства і взаємовідносин повноважень керуючої системи.

Організація, таким чином, залежить від таких факторів:

- поділу організації (підприємства) на підрозділи у відповідності до місії і стратегії;
- установа певних взаємозв'язків повноважень між вищими і нижчими рівнями, розподілу, аналізу і координація завдань.

Організація – це коло робіт, спрямованих на визначення раціональних форм розподілу управлінської праці. Функцію організації по суті можна також розглядати у двох аспектах: по - перше, як процес створення системи управління, тобто утворення самих об'єктів управління, формування суб'єктів управління, визначення зв'язку між ними; по - друге, як процес удосконалення системи управління.

Доцільно зауважити, що основними принципами організації виступають спеціалізація, пропорційність, безперервність, ритмічність, надійність.

А умовами виконання функції організації є:

- затвердження структури виробництва, структури органів управління, схеми взаємозв'язків між підрозділами; регламентація функцій, підфункцій, робіт і операцій, установа прав та обов'язків органів управління і службових осіб;
- затвердження положень, інструкцій; підбір, розстановка кадрів і формування штатів працівників у керуючій і керованій системах.

Перед розвитком організаційної структури управління керуючої системи вважаємо за потрібне дати визначення окремих понять, котрі пов'язані з відповідністю керівників та окресленням повноважень.

Відповідність – це обов’язок виконувати поставлені завдання і забезпечувати їх виконання. Відповідність не може делегувати.

Повноваження – це обмежене право використовувати ресурси господарської структури та вміння спрямувати зусилля працівників на виконання поставлених завдань.

Делегування – це є передача завдань і повноважень особі, яка приймає на себе відповідальність за їх виконання. Мері Паркер Фолліт делегування назвав «способом добитися виконання роботи іншими людьми».

Але менеджери повинні усвідомити, що повноваження керівників обмежені різними факторами, і підлеглі можуть відмовитися виконувати певні роботи.

Структурна побудова організацій – це їх поділ на підрозділи у відповідності з цілями та стратегією. Як уже зазначалося вище у залежності від того, якою буде ця структурна побудова, матиме свою специфіку й функція «організація».

Можна виділити два основних типи організаційних структур: механічну і органічну.

Механічна структура має право на існування за відносно стабільних зовнішніх умов, коли низький рівень конкуренції і незначні зміни в технологічних розробках та відчутна стабільність.

А органічна структура швидше властива для нестійких обставин. Функція організації слідує за функцією планування й дає відповідь на питання: хто і як буде реалізовувати план дій, управляти організацією.

Здійснюючи організаційну діяльність, менеджер діє в умовах складної структури підприємства, головними компонентами якої є:

- формальна організація;
- неформальна організація;
- працівник;
- трудовий колектив;
- корпорація.

Формальна організація. У специфічному розумінні - це каркас для розміщення окремих працівників, керівників всіх рівнів. Усяка формальна організація має свою структуру управління, під якою слід розуміти впорядковану сукупність органів (підрозділів), які дозволяють управляти організацією та взаємовідносинами в ній.

Організаційні структури являють собою базові блоки, які є в основі усієї організації. Поєднання різних типів структур дає

можливість спроектувати таку структуру, яка відповідає поставленим менеджером завданням.

Побудова організаційної структури управління підприємством залежить перш за все від його масштабів (обсягів виготовлюваної продукції, її видів, технологічної і конструктивної складності тощо). Саме масштабність виробництва визначає потребу у виділенні певних видів робіт у несоціальні напрями, які вимагають відповідної координації.

Можна виділити такі загальні риси організацій:

1. наявність ресурсів: людей, капіталу, матеріалів, технології, інформації тощо;
2. залежність від зовнішнього середовища (економічних умов, громадських організацій, міжнародних подій, законодавчих актів, конкурентів, менталітету суспільства тощо.);
3. горизонтальний поділ праці (виділення конкретних завдань), підрозділи, які виникли в результаті горизонтального поділу праці;
4. вертикальний поділ праці, спрямований на координацію роботи, тобто здійснення процесу управління;
5. необхідність управління;
6. наявність формальних та неформальних груп;
7. здійснення певних видів діяльності (виробничої, фінансової, інвестиційної, торговельної, науково-дослідної тощо).

2.2. Колективи (групи) працівників в організації

Кожна організація складається з формальних і неформальних груп (колективів), які внаслідок дії різноманітних чинників взаємодіють у різних конфігураціях, що впливає на загальну якість і ефективність діяльності.



Колектив (група) — дві й більше осіб, які взаємодіють між собою таким чином, що кожна особа впливає на конкретних людей (працівників) і одночасно перебуває під впливом інших осіб.

Формальні групи працівників. Група і колектив є ідентичними за своєю суттю термінами (перший поширеніший на Заході, другий — у пострадянських країнах). Групи, які створені волею керівників

організації, називають формальними. Здебільшого вони виникають при поділі праці:

- горизонтальному (формування підрозділів);
- вертикальному (виникнення рівнів управління).

Первинною функцією формальних груп є виконання певних завдань і досягнення конкретних цілей.

У кожній організації існує три типи формальних груп:

- групи керівників (командні групи);
- цільові виробничі (господарські) групи;
- комітети.

До груп керівників можуть належати: президент компанії та віце-президенти; директор магазину і завідувачі відділами; командир авіалайнера, другий пілот і бортінженер; директор заводу та його заступники; начальник цеху та його заступники.

Цільові виробничі (господарські) групи формують особи, які виконують одне завдання. Вони мають певну самостійність, самі планують свою роботу, є вузькоспеціалізованими, щодо них застосовують окремі елементи цільового стимулювання тощо. *Так, групу технологів, створену для винаходу нового лікарського препарату, можна додатково стимулювати нарахуванням премії в розмірі до 50% посадових окладів.* В організації можуть існувати групи конструкторів, технологів, фінансистів, постачальників, рекламознавців, економістів, маркетологів, дизайнерів та ін.

Комітет — це група, якій організація делегує повноваження для виконання конкретного завдання. До комітетів належать ради, комісії, збори, команди, товариства тощо. За функціональним призначенням виділяють два основні типи комітетів:

- спеціальний (тимчасовий) — створюється для виявлення проблем, розв'язання локальних, глобальних чи делікатних питань, вироблення альтернативних рішень тощо;
- постійний — діє перманентно і має конкретну, найчастіше довготривалу мету (рада директорів, науково-технічна рада організації, ревізійна комісія, товариство покупців у процесі приватизації, група планування, комісія з розгляду скарг працівників, комісія з перегляду заробітної плати та ін.).

На нижчих рівнях управління комітети можуть створюватися з метою сприяння підвищенню продуктивності праці, зниженню собівартості продукції, удосконаленню технології, розв'язанню соціальних проблем, погашенню конфліктів у колективі працівників

тощо. Так, в компанії «Лікхім» важливу стратегічну та оперативну роль в управлінні відіграє рада директорів. Очолюють її голова і президент, два члени (колишні її голови), а всі інші — представники від корпорацій. Голова ради директорів, президент компанії, два старших віце-президенти утворюють комітет з менеджменту, який формує політику компанії.

Створювати комітети доцільно:

- під час розв'язання проблеми в новій галузі знань, новій сфері діяльності;
- за необхідності прийняття непопулярних рішень (скорочення чисельності працівників, зменшення заробітної плати, ліквідація підрозділів, зниження на посаді тощо);
- з метою координації діяльності підрозділів, служб, окремих працівників і колективів;
- для підняття морального духу працівників організації, стимулювання «бійцівських» якостей окремих посадових осіб;
- з метою децентралізації управління, делегування певних повноважень «вниз», поділу сфер впливу між рівнями управління;
- для ефективнішої реалізації загальних функцій менеджменту;
- при виборі та коригуванні менеджером конкретного стилю керівництва.

Можливе виникнення і неформальних комітетів (наприклад, страйкового комітету). Тоді менеджер повинен застосовувати «правила гри», характерні для неформальних груп. Ефективною альтернативою може бути формалізація таких комітетів.

Формальні групи повинні працювати як єдиний налагоджений колектив. Чим краще керівник володіє механізмами управління групами і факторами впливу на них, тим сильніше він впливатиме і на окремих осіб (працівників), і на результати діяльності організації. Лі Якокка, видатний практик-менеджер у книзі «Кар'єра менеджера» зазначав, що головну увагу менеджер повинен звертати на створення згуртованого, цілісного та цілеспрямованого колективу. За його словами, у бізнесі колективи працівників слід формувати як спортивні команди, починаючи з найелементарніших речей. Гравці (члени колективу) повинні знати основні правила та прийоми гри і вміти правильно обирати свої позиції. Далі потрібно встановити дисципліну та навчити її дотримуватися, запровадивши певні стимули та санкції. Команда повинна бути дружною та націленою на

досягнення певної глобальної мети, відчувати свою безпосередню причетність до бізнесових результатів.

Неформальні групи працівників. Менеджер повинен звертати на них особливу увагу, оскільки вони можуть стати домінуючими в організації, проникати в інші неформальні й формальні групи і відчутно впливати на управління. Не завжди пересічний працівник чи навіть керівник усвідомлює те, що він уже опинився в складі неформальної групи.

Для виявлення природи неформальних організацій американські дослідники, до яких з часом приєднався Елтон Мейо (1880—1949), провели кілька експериментів на заводі Хоторна (компанія «Вестерн Електрик», м. Чикаго).

На першому етапі (без участі Е. Мейо) дослідники зосередилися на з'ясуванні впливу інтенсивності освітлення на продуктивність праці. Робітників було поділено на контрольну і експериментальну групи. При збільшенні, а потім зменшенні освітлення продуктивність праці обох груп зростає. Так було виявлено, що в колективі діють чинники, які характеризуються не лише фізичними параметрами, особливостями технології, обладнання, організації виробництва.

На другому етапі (з участю Е. Мейо) було проведено лабораторний експеримент зі складальницями реле (шість працівниць). їм надали велику свободу спілкування, практикували додаткові перерви, скорочення робочого дня, тижня тощо. При цьому продуктивність праці зростала. Характерним виявилось і те, що продуктивність не знизилася і після повернення до попередніх умов роботи.

На третьому етапі внаслідок багатьох бесід, опитувань, у яких узяло участь понад 20 тис. працівників, було виявлено, що продуктивність праці залежить як від самого працівника, так і від трудового колективу.

На четвертому етапі на дільниці з виготовлення банківської сигналізації було запроваджено колективне матеріальне стимулювання продуктивності праці. Очікувалося, що кращі робітники будуть заохочувати працювати продуктивніше менш дисциплінованих і вправних. Але виявилось, що кваліфіковані робітники уповільнювали темп роботи через небажання долати норми, встановлені групою. А робітники, які раніше відставали,

старалися працювати краще. Тобто сформувався певний усереднений стереотип ставлення до праці.

Хоторнський експеримент навів на такі висновки:

- важливими у менеджменті є чинники поведінки;
- значний вплив на результати діяльності організації мають стосунки підлеглих з керівниками;
- учасники експерименту працюють старанніше від усвідомлення особистої причетності до експерименту (так званий Хоторнський ефект);
- важливу роль у менеджменті відіграє форма контролю;
- соціальні та психологічні чинники мають сильніший вплив на продуктивність праці за належно організованої роботи, ніж фізичні (відкриття Е. Мейо дає змогу з'ясувати види соціальної взаємодії);
- кожна організація є також і соціальною системою.
- експерименту активізували процес вивчення неформальних груп.

Неформальні та формальні групи мають певні спільні характеристики:

- ними управляють лідери з метою розв'язання певних завдань на основі конкретної ієрархії;
- мають певну структуру управління і взаємодії;
- використовують у своїй діяльності неписані правила (норми);
- застосовують певну систему винагород, заохочень і санкцій.

Не менш суттєвими є і відмінності між ними:

- формальні групи створюються продумано, за планом, а неформальні спонтанно;
- структура формальних груп формується свідомо, неформальних — унаслідок соціальної взаємодії;
- до формальної групи вступають з метою реалізації її цілей, отримання доходу, досягнення престижу тощо, до неформальної — для задоволення потреб у причетності, взаємодопомозі, взаємозахисті, тісному спілкуванні;
- формальна група створюється, як правило, за рішенням керівників, неформальна — внаслідок зацікавленості, симпатії тощо.

Основні особливості неформальних груп:

- застосування соціального контролю, який здійснюється через встановлення і закріплення групових еталонів допустимої поведінки, жорстких санкцій, відчуження тощо;

- опір змінам, який виникає у зв'язку із загрозою існуванню неформальної групи;

- наявність неформальних лідерів, які посідають таке ж становище, що й лідери формальних груп. Відмінність між ними лише в тому, що лідер формальної групи отримує свої повноваження офіційно (в конкретній сфері), а лідер неформальної — через визнання його групою. Тому сфера впливу неформального лідера може виходити за адміністративні межі формальної організації, але все-таки його основні функції стосуються допомоги групі в досягненні цілей та закріпленні її існування.

До характеристик, які виділяють лідера неформальної групи, належать: вік, освіта, посада, професійна компетентність, досвід, знання, інтелект, стать, характер, розміщення робочого місця, свобода пересування. Інколи у групі можуть існувати два лідери: один — для досягнення цілей групи, другий — для соціальної взаємодії.

Американський дослідник груп Дж. Хоманс виявив, що в процесі виконання завдань люди вступають у взаємодію, внаслідок чого виникають позитивні та негативні емоції в колективі, а також щодо керівників. Емоції можуть спричиняти зниження ефективності діяльності організації, прогули, плинність кадрів, появу скарг. Модель Хоманса показано на рис. 2.1.



Рис. 2.1. Графічне зображення моделі Дж. Хоманса

Неформальні групи та організації можуть перешкоджати досягненню формальних цілей, негативно впливати на дисципліну праці, поширювати неправдиві чутки, сприяти висуненню некомпетентних керівників, стримувати модернізацію виробничо-господарської діяльності.

Оскільки неформальні групи (організації) є явищем об'єктивним, то менеджер повинен навчитись ефективно управляти ними. Для цього доцільно:

- визнати існування неформальної групи, а також те, що її ліквідація може спричинити розпад формальної організації;
- вміти вислуховувати думки, міркування та пропозиції членів і лідерів неформальної групи;
- впливати на діяльність неформальних груп шляхом застосування загальних методів менеджменту;
- оцінювати кожне рішення з позиції забезпечення якісної взаємодії управлінців з неформальною групою;
- залучати лідерів і членів неформальних груп до участі у виробленні управлінських рішень;
- здійснювати оперативне забезпечення працівників точною інформацією з метою запобігання неправдивим чуткам, які може поширювати неформальна група (організація).

Умови ефективної діяльності груп працівників. Управління групами слід здійснювати на засадах застосування загальних функцій менеджменту: планування, організування, мотивування, контролювання та регулювання. Обов'язковим елементом функціонування всіх груп є збори, на яких вирішують проблеми, виробляють і ухвалюють рішення. Важливо чітко встановити періодичність їх проведення; зміст проблем, які виноситимуться на їх розгляд; перелік учасників; технічні засоби, які необхідно буде застосувати тощо.

Дбаючи про забезпечення ефективності проведення зборів, корисно скористатися рекомендаціями американського спеціаліста Бредфорда, які зводяться до таких положень:

- скласти конкретний порядок проведення зборів;
- забезпечувати вільний обмін інформацією між членами групи;
- повністю використовувати здібності її членів (компетентність, досвід, знання, підприємливість, талант, ідеї тощо);
- створювати атмосферу довіри, самовираження;
- розглядати конфлікт як позитивний чинник і управляти ним;
- за результатами зборів підводити підсумки та окреслювати майбутні заходи;
- забезпечувати вільне передавання інформації з метою уникнення однодумства;

- призначати «опонента» для висунення альтернативних ідей та «адвоката» для захисту навіть неправомірних позицій;
- забезпечувати вислуховування різних точок зору, а також їх критику тощо.

Менеджер повинен усвідомлювати, що група зможе реалізувати свої ідеї та забезпечити ефективну діяльність за позитивного впливу різних чинників.

1. Чисельність групи. На думку різних фахівців групи можуть складатися з 3—9, 4—5, 5—8, 5—11 осіб. Відомо, що найефективніше працюють бригади робітників чисельністю від 5 до 25 осіб.

2. Склад групи. Досвід свідчить, що група повинна охоплювати людей, які дотримуються різних позицій, сповідують різні ідеї, наділені неоднаковими способами мислення, поглядами на життя тощо.

3. Групові норми. До них належать гордість за свою роботу, бажання досягнути мети і забезпечити прибутковість, принципи колективної праці, професійна підготовка, позитивне ставлення до нововведень, способи захисту чесності, стосунки між членами колективу, методи розподілу заробітків тощо.

4. Згуртованість членів групи.

5. Групова єдність. Постає як механізм пригнічення окремої особистості з метою збереження гармонії групи.

6. Конфліктність усередині групи. Її можуть зумовити відмінності в цінностях, поглядах, оцінках.

7. Статус членів групи. Визначається старшинством у посадовій ієрархії, посадою, розташуванням кабінету, освітою, рівнем заробітної плати (доходів), соціальними талантами, досвідом, інформованістю людей тощо.

8. Ролі членів групи. Йдеться про їх участь у розв'язанні групових завдань, висуненні альтернативних рішень, підготовці інформації, налагодженні комунікацій тощо.

9. Забезпеченість групи інформацією.

10. Взаємини групи з керівниками організації, її підрозділами, службами, посадовими особами, а також з іншими групами.

11. наявність встановлених прав та обов'язків у членів групи.

12. Швидкість прийняття та виконання рішень.

13. Механізм прийняття компромісних рішень.

14. Формування витрат (матеріальних, трудових, фінансових), пов'язаних із функціонуванням груп.

15. Використання функцій і методів менеджменту в процесі управління групою.

16. Формування, підбір (поява) лідерів групи.

17. Застосування стилів керівництва при управлінні групою.

Формування груп в організації з урахуванням наведених чинників та управління ними через застосування функцій, методів менеджменту і управлінських рішень дає змогу знівелювати негативні наслідки внутрішньогрупової і міжгрупової взаємодій та підвищити ефективність функціонування кожної групи зокрема та організації загалом.

Процес керівництва організацією часто супроводжується конфліктами між окремими виконавцями, у колективах, а також стресами працівників.

Менеджер повинен знати сутність, особливості перебігу та можливі наслідки конфліктів і стресів, уміти нейтралізувати їх.



Конфлікт — відсутність згоди між двома чи більше суб'єктами, зіткнення протилежних сторін, сил (осіб, груп працівників), внутрішній дискомфорт особи.

Під час конфлікту кожен суб'єкт нав'язує свою точку зору, думки, ініціює гострі суперечки, заважаючи іншому суб'єкту чинити так само.

Поширеною є позиція про руйнівну силу, а тому — небажаність конфліктів. Вона навіть оформилася в доктрину під назвою «школа Вебера».

Представники цієї школи пов'язують конфлікти з різними драматичними епізодами, погрозами, агресією, суперечками, ворожістю, війнами тощо.

Існує й альтернативна точка зору, яка наголошує на бажаності конфліктів, розглядаючи їх як позитивний чинник, рушій організаційного розвитку.

Вивчає природу конфліктів, їх виникнення, види, шляхи подолання та наслідки наука конфліктологія. Її виникнення пов'язане

з тим, що різноманітні конфліктні ситуації супроводжують діяльність кожної людини, колективу, організації загалом.

Ефективність та результативність функціонування трудового колективу, соціально-психологічний клімат у ньому та характер стосунків між працівниками значною мірою залежать від уміння менеджера запобігати конфліктам та усувати їх на стадії зародження, а у разі виникнення — управляти конфліктами на засадах технології менеджменту, добираючи найбільш дієві та адекватні регламентації способи розв'язання та подолання конфліктних ситуацій. За природою, змістом, особливостями перебігу і наслідками, конфлікти бувають різноманітними, тому їх класифікують за різними ознаками.

Залежно від результатів виокремлюють конфлікти:

1) функціональні (конструктивні). Сприяють підвищенню ефективності

діяльності організації: виробленню конструктивних рішень; налаштованості їх учасників на співробітництво; поліпшенню відносин між співробітниками, підлеглими і керівниками тощо; продукуванню нових ідей; виникненню перспективних альтернатив тощо;

2) дисфункціональні (руйнівні). Наслідками їх є погіршення відносин, посилення ворожості між працівниками; незадовільний моральний клімат; падіння продуктивності і праці; плинність кадрів; непродуктивна міжособистісна і міжгрупова конкуренція; налаштованість на пошук ворогів тощо;

3) безрезультатні. Виникнення їх не сприяє жодним змінам у діяльності організації, не змінює на краще відносини в колективі, не поліпшує самопочуття їх учасників.

За змістом розрізняють:

1) внутріособистісний конфлікт. Виникає він унаслідок боротьби різних компонентів духовної структури особистості (мотивів, принципів, переконань тощо). Найчастіше його породжують некоректні, суперечливі, неконкретні вимоги, неструктуровані завдання, невідповідність їх особистим потребам і цінностям працівника. Часто такий конфлікт є наслідком неправильного делегування повноважень, недосконалості організаційних структур управління, неадекватного стилю керівництва та ін.;

2) міжособистісний (діадний) конфлікт. Він виникає при розподілі ресурсів, обов'язків, робіт, матеріальних заохочень тощо, а

також через взаємодію людей з різними характерами, інтелектом, знаннями, кваліфікацією. Багато залежить і від сумісності між ними. Зазвичай діадний конфлікт виникає на основі особистих симпатій, антипатій, є емоційним і відкритим. Оскільки формальні стосунки в організації тісно переплітаються з неформальними, це створює можливості для перенесення в ділову сферу особистих почуттів (ненависті, антипатії, злості, неповаги тощо);

3) конфлікт між особою і групою. Породжують його порушення групових норм, обов'язків, загальних «правил гри», культури взаємовідносин тощо;

4) міжгруповий конфлікт. Виникає він між лінійним і штабним персоналом, профспілкою й адміністрацією, формальними і неформальними групами внаслідок зіткнення і різноспрямованих інтересів;

5) конфлікт між апаратом управління (керуючою системою) і виконавчим апаратом (керованою системою). Він виникає через неефективні управлінські рішення, недоліки в комунікаціях, застосування апаратом управління неправомірних дисциплінарних заходів;

б) міжорганізаційний конфлікт. Цей конфлікт виявляється у конкурентних відносинах між організаціями, боротьбі за обмежені ресурси, споживачів і ринки. Основними його носіями є власники організацій та керівники інституційного рівня управління. Центральним елементом моделі є управління конфліктом, яке здійснюють на засадах застосування технології менеджменту. При цьому для подолання конфліктів використовують міжособистісні та структурні методи.

До міжособистісних методів подолання конфлікту належать:

- ухилення (людина ухиляється від конфлікту);
- згладження (погашення прагнення до конфлікту);
- примус (ліквідація конфлікту силою влади чи іншим примусовим способом);
- компроміс (зближення точок зору);
- розв'язання проблеми, яка спричинила конфлікт.

Найефективнішими структурними методами подолання конфлікту є:

- роз'яснення вимог до роботи;

- використання координаційних та інтеграційних механізмів (через команди, ієрархію посадових осіб, підрозділи, функції, служби тощо);
- визначення комплексних цілей організації з метою спрямування зусиль працівників у єдине русло; — використання системи винагород (матеріальних і моральних стимулів).

Наслідки управління конфліктною ситуацією залежать від правильно дібраних методів та ефективності застосування. Їх класифікують на функціональні, дисфункціональні та безрезультатні. Функціональні (позитивні) наслідки засвідчують відновлення рівноваги в колективі, зосередження зусиль на виконанні поточних завдань і досягненні цілей організації. Основними ознаками функціональних наслідків є: вироблення прийнятних рішень; схильність до співробітництва; поліпшення взаємин між працівниками, підлеглими та керівниками тощо; поява нових ідей; виникнення додаткових альтернатив тощо. Дисфункціональні (негативні) наслідки свідчать про посилення дисбалансу в колективі, перешкоджають досягненню цілей організації.

Дисфункціональні наслідки управління конфліктною ситуацією характеризуються: погіршенням взаємин між працівниками; незадовільним моральним кліматом, зниженням продуктивності праці, плинністю кадрів; ослабленим співробітництвом; непродуктивною конкуренцією з іншими групами чи працівниками; пошуком ворогів; ослабленням взаємодії між сторонами конфлікту; посиленням напруги, а іноді й ворожості між суб'єктами конфлікту; перебільшенням значення перемоги; тривалим святкуванням перемоги тощо. Безрезультатні наслідки характеризуються відсутністю будь-яких негативних чи позитивних результатів. **Конфлікт є значно складнішим і глибшим явищем, ніж суперечка.** Він зумовлений протиріччями, які складно вирішити, зіткненнями інтересів на засадах конкуренції. В основі конфліктної ситуації — або протилежні позиції сторін, або протилежні цілі та засоби їх досягнення. Для розвитку конфлікту необхідний інцидент, за якого одна сторона вдається до дій, що загрожують інтересам іншої сторони.

Надзвичайно важливим у разі конфлікту є вибір стилю поведінки опонентів. Стиль може захищати власні інтереси опонентів (діючи активно чи пасивно) та інтереси організації (діючи спільно чи

індивідуально). З урахуванням **Всього розрізняють кілька стилів поведінки в конфліктній ситуації.**

1. Стиль конкуренції. Передбачає він активне розв'язання конфлікту на засадах співпраці з різними його сторонами. Ефективний у тому разі, якщо менеджер володіє певною владою. Доцільність його застосування обумовлюють такі підстави: - важливість для менеджера кінцевого результату; - необхідність оперативного прийняття рішення; - відсутність іншого варіанта; - безпрограшність ситуації для менеджера; - критичність ситуації для менеджера, яка потребує миттєвої реакції; - необхідність прийняття нестандартного рішення.

2. Стиль ухилення. Оскільки це пасивний стиль, то він прийнятним за умови, що проблема не дуже важлива або недостатньо інформації для прийняття оптимального рішення. Хоча такий стиль ідентифікується з «втечею від проблеми» (відповідальності) і не належить до ефективних способів розв'язання конфліктів, він є цілком конструктивною реакцією на конфліктну ситуацію і виправданий за певних обставин: - результат розв'язання конфліктної ситуації не має важливого значення; - рішення, які потрібно ухвалити, є настільки тривіальними, що на них не варто витратити час, сили та кошти; - проблематичність, іноді неможливість розв'язання конфлікту на свою користь; - необхідність виграти час для отримання додаткової інформації; - недостатня влада і брак шансів для розв'язання проблеми бажаним для себе чином; - недоцільність дій у зв'язку з великою ймовірністю погіршити ситуацію.

3. Стиль пристосування. Як і попередній стиль, він належить до пасивних. Його варто використовувати, якщо наслідки конфлікту надзвичайно важливі для опонента і не дуже суттєві для менеджера. Відмінність його від стилю ухилення полягає у тому, що опоненти діють разом. Стиль пристосування використовують за необхідності зберегти добрі відносини з опонентами, за важливості результату для опонентів тощо.

4. Стиль співпраці. Він характеризується тим, що опоненти є активними учасниками розв'язання конфлікту, які відстоюють власні інтереси, намагаючись при цьому співпрацювати. Цей стиль потребує продуктивнішої спільної роботи, оскільки спочатку оприлюднюються потреби, турботи та інтереси всіх сторін, а отже, відбувається їх спільне обговорення. Він є особливо ефективним, коли сторони

мають різні приховані потреби і не можуть встановити причин, через які ці потреби залишаються незадоволеними. Доцільність використання цього стилю зумовлюється такими чинниками, як: - важливість розв'язання проблеми для обох сторін, жодна з яких не має наміру ухилятися від цього процесу; - тривалість і взаємозалежність відносин між опонентами; - наявність в опонентів достатнього часу для розв'язання проблеми; - ознайомленість усіх сторін конфлікту з проблемою та з інтересами кожного його учасника; - рівноправність сторін, що змушує їх на рівних умовах здійснювати пошук шляхів розв'язання проблеми.

5. Стыль компромісу. Цей стиль передбачає часткове задоволення інтересів обох сторін через взаємні поступки, тобто якщо опонент поступається у чомусь, то, відповідно, йде на поступки й інша сторона. Цей стиль є ефективним, якщо сторони прагнуть одного і того ж, але знають, що одночасно неможливо досягнути власних цілей. Компроміс часто є останньою можливістю прийняти раціональне рішення. Як правило, він є результативнішим для сторони, яка володіє більшою владою. Цей стиль є найбільш прийнятним у разі: - рівноправності та єдності інтересів усіх сторін; - намагання усіх сторін швидко віднайти розв'язанням проблеми; - погодження всіх з тимчасовим рішенням; - безуспішності інших підходів до розв'язання проблеми; - ймовірності збереження добрих відносин у результаті компромісу; - готовності отримати хоча б щось, ніж втратити все.

2.3. Фактори прямого та непрямого впливу на фармацевтичну організацію

Фармацевтичний менеджмент розглядає організацію (аптеку, оптову фармацевтичну фірму, виробниче фармацевтичне підприємство) як відкриту систему, на котру впливають зовнішні фактори.

Середовище прямого впливу містить фактори, які безпосередньо впливають на діяльність фармацевтичної організації й самі зазнають прямого впливу її діяльності: споживачі, постачальники, конкуренти, закони і державні органи.

Під **середовищем непрямого впливу** слід розуміти фактори, котрі не чинять безпосереднього впливу на діяльність організації, але, незважаючи на це, позначаються на ній: політичні фактори, НТП,

соціокультурні фактори, стан економіки, міжнародні події. Незважаючи на різноманітність його складових факторів, зовнішнє середовище має низку загальних характеристик. Взаємозв'язок факторів зовнішнього середовища — рівень сили, з якою зміна одного фактора впливає на інші фактори. Наприклад, збільшення поставок імпортованих ЛЗ впливає на економіку аптечних закладів, якість лікарського обслуговування населення. Зростання цін на енергоносії та сировину тягне за собою загальне підвищення цін, у т.ч. й на ліки.

Складність зовнішнього середовища — кількість факторів, на які організація зобов'язана реагувати, а також рівень варіативності кожного фактора.

У більш складних умовах буде знаходитися та організація, на котру впливає більше факторів, що швидко змінюються (зміна й удосконалення технології виробництва ліків, зміна законів і державних постанов, поява нових конкурентів, постачальників тощо).

Рухомість середовища — швидкість, з якою відбуваються зміни в оточенні фармацевтичної організації. Навколо фармацевтичного підприємства зовнішнє середовище особливо рухоме. Враховуючи складність функціонування організації в умовах високорухомого середовища, фармацевтична організація або її підрозділи повинні спиратися на різноманітну інформацію, щоб приймати ефективні рішення відносно своїх внутрішніх змінних. Невизначеність зовнішнього середовища є функцією кількості інформації, якою володіє організація, і впевненості у вірогідності цієї інформації. Якщо інформації мало або існують сумніви щодо її точності, середовище стає більш невизначеним, ніж у ситуації, коли є адекватна інформація і підстави вважати її вірогідною. Отже, чим невизначене зовнішнє оточення, тим складніше приймати ефективні рішення.

З огляду на різноманітність і мінливість зовнішнього світу, керівники повинні обмежити облік зовнішнього оточення тільки тими аспектами, від яких в значній мірі залежить успіх організації. Один із способів визначення і врахування чинників, які впливають на організацію, полягає в розподілі їх на дві групи: **фактори прямого впливу і фактори непрямого впливу**.

Середовище прямого впливу включає фактори, які надають безпосередній вплив на діяльність організації і самі відчувають прямий вплив її діяльності.

Постачальники (трудових ресурсів, матеріальних і капіталу)

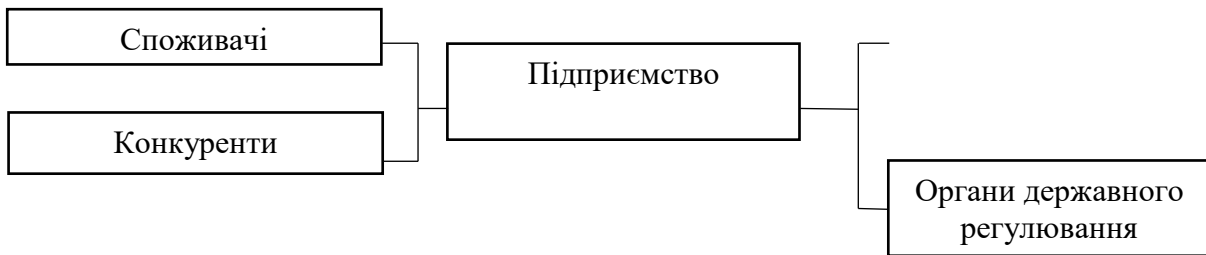


Рис. 2.2. Середовище прямого впливу на діяльність організації

Одним із найважливіших факторів прямого впливу є постачальники. Розрізняють постачальників матеріалів (лікарські препарати, товарів медичного призначення), капіталу і трудових ресурсів (спеціалістів фармації). Не менш важливими факторами прямого впливу є закони і державні органи. Кожна організація має свій правовий статус, що визначає порядок її діяльності, види і розмір податків, які сплачуються. Але фактично діючий механізм управління в організації визначається пізнанням і правильністю використання законів у конкретних умовах і на різних рівнях управління. З урахуванням дії об'єктивних законів виробляються стратегія й тактика управління організацією, що базуються на відповідності закону або комплексу законів у їх взаємозв'язку.

Національними постачальниками лікарських засобів і виробів медичного призначення на фармацевтичний ринок України є фармацевтичні підприємства, фармацевтичні фабрики, а також підприємства та об'єднання медичної техніки, скла і пластмас, м'ясо-молочної, харчової, деревообробної, легкої промисловості, виробництва будівельних матеріалів (гіпсу, гіпсових бинтів), підприємства нафтопереробної промисловості (рукавичок хірургічних, бульбашок для льоду), підприємства по переробці лікарської рослинної сировини та ін. Крім того, на фармацевтичному ринку України діють понад 300 іноземних фірм – постачальників фармацевтичної продукції. *Децентралізація поставок сприяла значному розширенню мережі постачальників аптечних підприємств.*

Багатогранна діяльність фармацевтичних організацій вимагає також взаємозв'язку з постачальниками різних допоміжних матеріалів, електроенергії, тепла, води, пакувальних матеріалів, оснащення, маркетингових, консалтингових, комунальних і транспортних послуг. Ріст і розвиток фармацевтичної організації

залежить також від постачальників капіталу або фінансових ресурсів. До їх числа можна віднести банки, страхові компанії, акціонерів, інвестиційні фонди, спонсорів.

Організації зобов'язані дотримуватися не лише законів, але й вимог органів державного регулювання. Ці органи забезпечують примусове виконання законів у відповідних сферах своєї компетенції, а також пропонують власні вимоги, які мають силу закону.

Вживання та існування організації залежить від її здатності знаходити споживачів результатів своєї діяльності та задовольняти їх потреби. Споживачі (відвідувачі аптек) під впливом лікаря, провізора (фармацевта) чи самостійно вирішують, які товари і послуги для них бажані та за якою ціною, визначають для організації програму її діяльності. Тим самим необхідність задоволення потреб споживачів впливає на взаємодію організації з постачальниками матеріалів і трудових ресурсів. Споживачі, як зовнішній фактор, впливають практично на всі інші змінні організації.

Фактори середовища непрямого впливу зазвичай не діють на роботу організації так само помітно, як фактори середовища прямого впливу. Але керівникам (директорам фармацевтичних фірм, завідувачам аптек) необхідно їх враховувати. Технологія є одночасно внутрішньою змінною і значним зовнішнім фактором, який розглядається в рамках НТП. Технологічна поведінка впливає на ефективність виробництва і реалізації продукції, швидкість старіння продукту (ЛП), зберігання і розподіл інформації, а також на те, якого характеру послуги і нові продукти чекають споживачі від організації. Керівництво організації повинно вміти оцінювати вплив загальних змін стану економіки на діяльність організації.

Наприклад, збільшення поставок імпортованих лікарських засобів впливає на рівень технологій, інноваційну політику, структуру товарного асортименту вітчизняних фармацевтичних підприємств, економіку аптечних установ, на якість лікарського обслуговування населення. Зростання цін на енергоносії та сировину тягне за собою загальне підвищення цін, в тому числі і на ліки.

На діяльність організації впливають соціокультурні фактори, серед яких переважають настанови на підтримку здорового способу життя, життєві цінності, традиції лікування, запобігання та профілактика хвороби. Соціокультурні фактори впливають також на продукцію або послуги, що є результатом діяльності фармацевтичної організації.

Політичні фактори мають для керівників особливе значення. Один з них — настрій адміністрації, законодавчих органів і судів по відношенню до бізнесу. Для всіх організацій важливе значення як фактор середовища непрямого впливу мають взаємовідносини з громадськістю того регіону, в якому вони функціонують. Перераховані фактори зовнішнього середовища як прямого, так і непрямого впливу тією чи іншою мірою впливають на діяльність усіх фармацевтичних організацій. Разом з тим, середовище організацій, що діють на міжнародному рівні, відрізняється підвищеною складністю. Це зумовлено унікальною сукупністю факторів, які характеризують кожну країну (економіка, культура, трудові та матеріальні ресурси, закони, державні установи, політична стабільність, рівень технологічного розвитку). При здійсненні функцій планування, організації, стимулювання і контролю керівники повинні мати на увазі ці відмінності.

ТЕМА 3. ФУНКЦІЇ ТА МЕТОДИ УПРАВЛІННЯ. СПОЛУЧНІ ПРОЦЕСИ УПРАВЛІННЯ

Досліджувати – означає бачити те, що бачать всі і думати так, як не думає ніхто.

Ганс Сельє

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність функцій менеджменту;
- проаналізувати методи управління фармацевтичних підприємств;
- класифікувати види організаційної діяльності ;
- описати сполучні процеси в управлінні.

План

- 3.1. Сутність та класифікації функцій менеджменту
- 3.2. Система методів управління фармацевтичним підприємством
- 3.3. Сполучні процеси в управлінні

3.1. Сутність та класифікації функцій менеджменту

Функції менеджменту відображають сутність і зміст управлінської діяльності на всіх рівнях управління. Вони спрямовані на вирішення специфічних проблем, які виникають в процесі функціонування будь-якої організації. Так, наприклад, задача визначення основних напрямів та пропорцій розвитку виробництва з урахуванням наявних матеріальних, фінансових та трудових ресурсів вирішується шляхом реалізації функції планування; задача перевірки діяльності будь-якого структурного підрозділу або роботи окремого працівника реалізується через функцію контролю; задача налагодження зв'язків між окремими підрозділами організації вирішується шляхом реалізації функції організування. Таким чином, зміст кожної функції менеджменту визначається специфікою задач, які вирішуються.

Функції менеджменту, як спеціалізовані види управлінської діяльності, виникли в результаті розподілу та спеціалізації праці. Єдиний процес управління розділяється на спеціалізовані функції з метою закріплення окремих видів робіт за виконавцями і тим самим упорядкування процесу управління. Функції відображають конкретний зміст управлінської діяльності як самого менеджера, так і апарату управління, характеризують цей вид діяльності.

Слово «функція» – від латинського *functio*, що в перекладі українською мовою означає виконання, коло діяльності, призначення, обов'язок тощо.

Функції менеджменту – це відносно відокремлені напрями управлінської діяльності; сукупність дій і операцій, які здійснюються з метою узгодження спільної діяльності працівників організації у процесі досягнення її цілей.

Існують різноманітні класифікації функцій менеджменту.

За місцем в управлінні (за ступенем вияву функції в управлінській діяльності) функції менеджменту поділяють на:

- загальні (основні), які беруть участь у будь-яких управлінських процесах;
- конкретні (часткові, спеціальні), за допомогою яких здійснюються лише певні управлінські процеси.

Функції менеджменту відображають сутність і зміст управлінської діяльності на всіх рівнях управління. Наприклад, за процесійним підходом менеджмент трактується як процес планування, організування, мотивування, контролювання та регулювання, необхідним для формування і досягнення цілей організації.

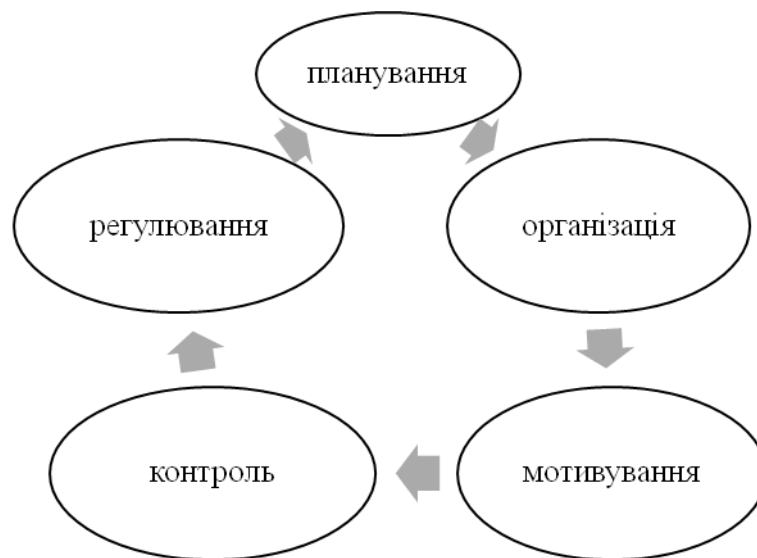


Рис. 3.1. Основні функції менеджменту

Щоб спільні зусилля співробітників організації були успішними, вони повинні знати, що від них очікується. Для цього необхідно:

- сформулювати цілі, до яких прагне організація;

- визначити шляхи досягнення встановлених цілей;
 - на підставі цього поставити задачі перед підрозділами організації та конкретними виконавцями.

Все це у сукупності і характеризує у широкому розумінні сутність функції планування. **Планування** – процес визначення цілей організації та прийняття рішень щодо шляхів їх досягнення.

Схематично процес планування в організації можна представити як послідовність наступних етапів (рис. 3.2):



Рис.3.2. Послідовність виконання основних етапів планування

На практиці існує багато критеріїв класифікації планів організації, а саме:

За критерієм широти охопленої сфери:

Стратегічні плани – це плани, які визначають головні цілі організації, стратегію придбання та використання ресурсів для досягнення цих цілей.

Оперативні плани – це плани, у яких стратегія деталізується у розрахованих на короткий термін рішеннях щодо того: що конкретно треба зробити, хто повинен це зробити, як це має бути зроблено.

За критерієм часового горизонту планування:

Короткострокові плани – це плани, які складаються на період до 1 року. Вони, як правило не мають змінюватися.

Довгострокові плани – це плани розраховані на перспективу 3-5 років. Ці плани мають враховувати зміни у зовнішньому середовищі організації та вчасно реагувати на них.

За ступенем конкретизації:

Завдання – це плани, що мають чіткі, однозначні, конкретно визначені цілі. Їх не можна тлумачити двозначно (збільшити виробництво на 3% за рік).

Орієнтири – це плани, що носять характер напрямку дій. Їх використання доцільне за умов невизначеності середовища, великої ймовірності непередбачуваних змін, які вимагають гнучкості управління. Вони визначають курс дій, але не прив'язують управління до жорстких конкретних цілей, тобто вони надають у певних межах свободу для маневру (збільшити обсяги виробництва на 3-4% за рік).

Після визначення перспектив організації та завершення її побудови особливого значення набувають питання створення максимальної зацікавленості працівників у результатах діяльності організації, тобто мотивування.

Мотивування — вид управлінської діяльності, який забезпечує процес спонукання себе та інших працівників до діяльності, спрямованої на досягнення особистих цілей і цілей організації. У процесі історичного розвитку мотивація як економічна категорія пройшла два етапи: застосування політики «батога та пряника» і використання методів психології і фізіології (згідно з доктринами Зігмунда Фрейда (1856 - 1936), Дж.-Е. Мейо, М. Туган-Барановського та ін.). На рис. 3.3. наведено модель мотивування.

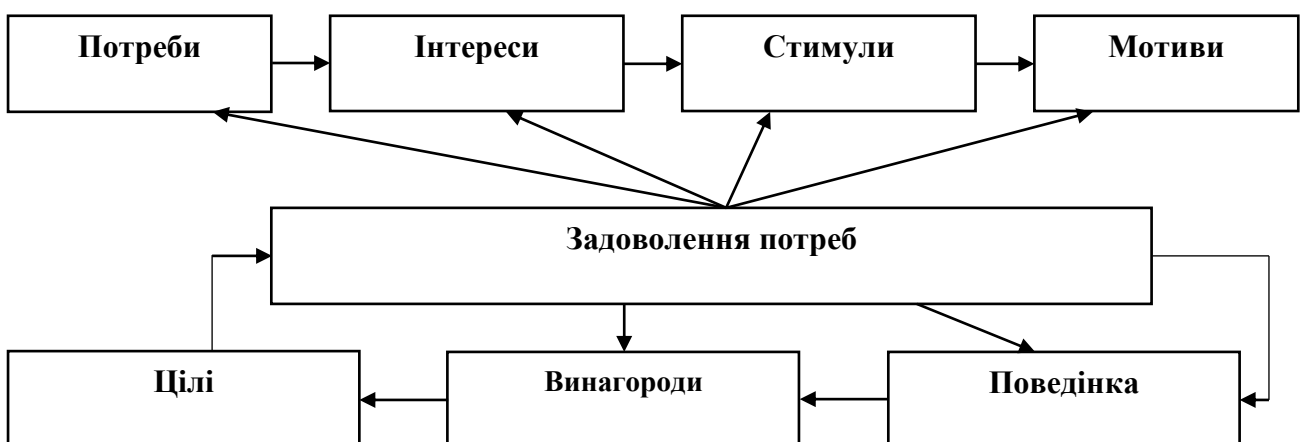


Рис. 3. 3. Модель мотивування через потреби

Сукупність зазначених елементів мотивації визначає певну техніку мотивації, яку використовують в організації. Крім того, ці ж елементи є основою побудови мотиваційного процесу. Найпростіша модель процесу мотивації має всього три елементи: потреби, цілеспрямовану поведінку і задоволення потреб. Безумовно, що такий розгляд мотивації носить досить умовний характер, так як в реальному житті немає чіткого розмежування стадій. Проте, для того, щоб з'ясувати яким чином розгортається процес мотивації, з яких складових частин він складається і в чому полягає його логіка, може бути корисною більш розширена модель, що складається з шести етапів (рис. 3.4.).

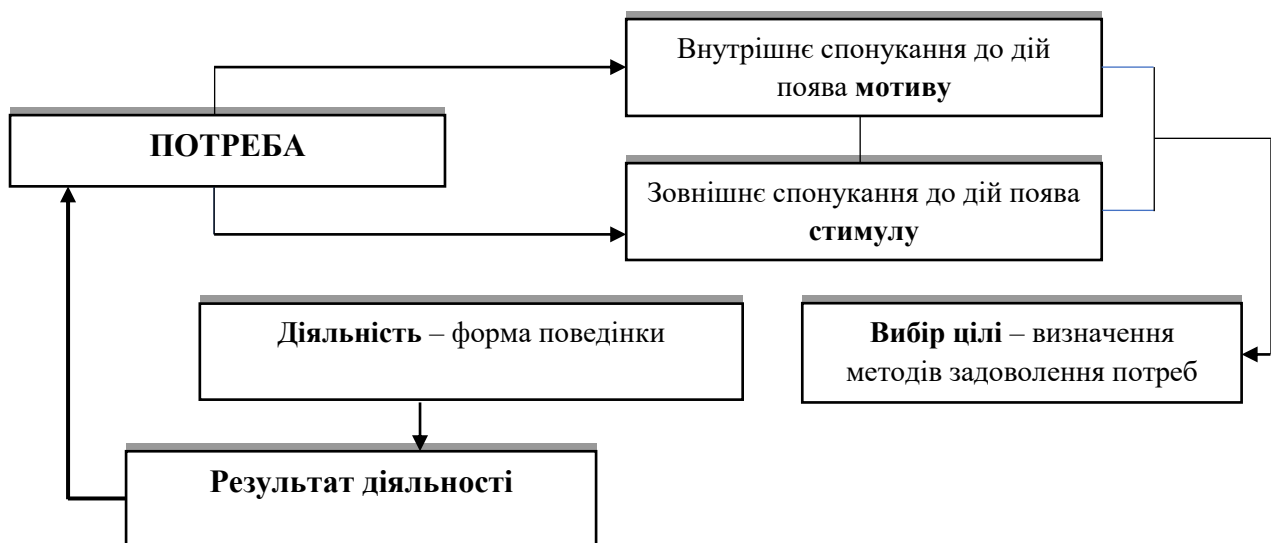


Рис. 3.4. Процес мотивації

Відсутність чіткого розмежування внутрішньої і зовнішньої мотивації не знижує, а, навпаки, підвищує значення їх аналізу. Якщо мотивацію розглядати як процес впливу на поведінку людини факторів-мотиваторів, то теоретично її можна розподілити на шість стадій, що наступують одна за одною, а саме:

I стадія – потреба виявляється як відчуття людиною нестачі чогось. Ця нестача дає про себе знати і «вимагає» свого задоволення.

II стадія – наявність потреби вимагає від людини певної реакції. Люди по-різному можуть домагатись усунення потреби: задовольнити, притлумити, не помічати. Але в більшості випадків виникає необхідність щось зробити, здійснити, вжити певних заходів.

III стадія – людина визначає, що їй треба конкретно отримати та зробити для задоволення потреб.

IV стадія – на цій стадії людина докладляє зусиль для того, щоб досягти поставлених цілей.

V стадія – зробивши певні зусилля, людина отримує те, що має задовольнити потребу або те, що вона може обміняти на бажаний об'єкт. На цій стадії з'ясовується, наскільки здійснення людиною збігається з очікуваним результатом. Залежно від цього відбувається послаблення, збереження або посилення мотивації.

VI стадія – залежно від рівня задоволення потреби, величина винагороди і її адекватності зробленим зусиллям людина припиняє діяльність до виникнення нової потреби або продовжує пошуки заходів для задоволення потреби наявної. Мотивація працівників має здійснюватися комплексно та системно.

Організаційна діяльність є головним елементом систем управління.

Функція організації – це процес систематичного коригування багатьох завдань і взаємовідносин між людьми, що їх виконують. Функція організації спрямована на реалізацію визначених на попередньому етапі планів. **Організовувати** – це значить створювати структуру. Тобто, під організацією слід розуміти цілеспрямований вплив на колектив підприємства для створення механізму управління та взаємозв'язків у ній. Організаційна діяльність є головним елементом систем управління.

Оскільки концепція організації складається в зведенні воєдино усіх фахівців фірми, завдання полягає в тім, щоб визначити місію, роль, відповідальність, підзвітність для кожного з них.

Таким чином, організація – це друга функція управління.

Сучасні організації:

- Велика кількість надзвичайно потужних великих комерційних і некомерційних організацій.
- Велика кількість керівників, невелика кількість керівників середньої ланки.
- Чітко окреслені управлінські групи, управлінська робота відокремлюється від виробничої діяльності, існує як окремий вид праці, що потребує спеціальної управлінської освіти.
- Велика кількість компетентних людей, здатних приймати важливі для організації рішення.
- Наголос на колективну роботу і раціональність.

Контроль – одна з операційних функцій управління. Вона підпорядкована, як і аналіз, планування, організація, регулювання, реалізації основної мети управління: забезпечення стабільності, оптимальності функціонування закладу освіти та переведення його на вищий якісний рівень. Водночас контроль як самостійний вид

діяльності має свої специфічні цілі. Він покликаний забезпечувати цілеспрямованість і стабільність діяльності навчального закладу та його педагогічного колективу через постійне відстеження стандартів, норм, рішень, правил. Саме нерозуміння цього призводить до перебільшення значення контролю в системі управлінської діяльності та бюрократизації, або до його формалізації та повної лібералізації.

Функція контролю спрямована на встановлення помилок і обмеження їхнього нагромадження в діяльності.

В межах процесу контролю, можна виокремити три основні етапи (рис. 3.5).



Рис. 3.5. Етапи процесу контролю

Етап 1. Вимірювання реальних процесів, що здійснюються в організації. У процесі вимірювання реального виконання робіт в організації виникає два ключових запитання: як вимірювати і що вимірювати?

Етап 2. Порівняння результатів реального виконання із встановленими стандартами. На цьому етапі встановлюється ступінь відхилення реального виконання від стандарту. Принципово важливим є визначення прийнятного рівня відхилень, адже саме випадки його перевищення є об'єктами діяльності менеджера. Особливої уваги вимагає спрямованість відхилень.

Етап 3. Реакція на порівняння. На заключному етапі процесу контролю менеджер має обрати один з трьох варіантів дій як реакцію на результати порівняння:

- а) нічого не робити;
- б) коригувати діяльність підлеглих;

в) коригувати стандарти діяльності.

До умов ефективного контролю зараховують такі: системність і технологічність контролю; чітка постановка цілей, завдань та вибір об'єктів контролю; реальність стандартів і критеріїв оцінювання діяльності; гнучкість процедури, форм, методів контролю; глибоке аналітичне підґрунтя контролю; одночасно методична, виховна та діагностична спрямованість контролю; неформальний підхід до контролю, високий ступінь зацікавленості керівника в його результатах, компетентність та високий рівень його професіоналізму; поєднання контролю із самоконтролем, встановлення двостороннього обговорення результатів контролю, тактовність та етичність поведінки особи, яка перевіряє; інформаційне взаємозбагачення керівника у результаті контролю.

Виділяють вхідний, поточний і вихідний контроль. Вхідний контроль передбачає контроль трудових, матеріальних та фінансових ресурсів. Контроль трудових ресурсів направлений на визначення освіти, стажу роботи, кваліфікації персоналу. З цією метою проводяться співбесіди, установлюється необхідність навчання робітників, розробляється план підвищення кваліфікації працівників. Вище проведені заходи дозволяють скоротити термін адаптації та підвищити ефективність роботи персоналу.

Поточний контроль передбачає виявлення відхилень від запланованих показників та корегування фактичних показників. Поточний контроль має зворотний зв'язок, згідно з яким керівництво корегує дії організації при зміні зовнішніх та внутрішніх умов праці.

Поточний контроль включає різноманітні види контролю персоналу. До них відносять такі як бесіду, тотальний, скритий, епізодичний, випробувальний контроль. Під час бесіди керівник дає можливість підлеглому перевірити себе в вірності виконання своєї роботи та своєчасно внести відповідні корективи. Під час бесіди ліквідується невизначеність, яка може привести к конфліктам та помилкам в роботі.

Проведення бесіди потребує підготовчої роботи керівника. Перш за все збирається інформація про співбесідника: його настрій, матеріальне забезпечення, методи полегшення виконання ним завдання. Підготовлення окремих фраз зможуть зняти напругу під час бесіди, роздратованість робітника, його зневіру в справедливість. Для встановлення контакту керівнику слід уважно, терпляче, не перебиваючи, вислухати співбесідника.

Для проведення ефективної бесіди керівнику необхідно визначити тип співбесідника. **Вся сукупність співбесідників ділиться на чотири типа.**

Перший тип «душа нарозхрист». Представник цього типу відвертий. Іноді навіть шкодить собі. Він охоче та з задоволенням іде на контакт. Про цих людей кажуть «що на умі, то і на язиці».

Другий тип – «собі на умі». Він демонструє обережність. Висвічуючи події, працівник намагається не виражати своє підношення до них, оцінює їх в нейтральному дусі. Перш ніж щось сказати, він зважує все «за» та «проти».

Третій тип – «чого бажаєте?». Такий співбесідник намагається підстроїтись під співбесідника. При цьому наявність корисного мотиву не обов'язкова. Цей індивід звик бути «веденим». Почуття особистої відповідальності за свої вчинки розмиті, або не розвинені.

Четвертий тип – «фантазер». Цей співбесідник не переслідуючи ніяких особистих цілей, зображує події, або говорить про свою роль в них, як підказує уявлення дуже часто базується на емоціях.

Таким чином, перший тип відрізняється безпосередністю, простотою в спілкуванні. Другий – обережний і ошадливий, вміє управляти собою. Третій – неврівноважений, підлеглий. Четвертий – суб'єктивний, емоційний, непрактичний.

По результатам бесіди оцінюють її ефективність на основі існуючих тестів, які відтворюють настрій керівника на бесіду, урахування стану та настрою співбесідника, наявність сторонніх перешкод, відхилення на другорядні проблеми, проявлення твердості на завершальному етапі та інші.

Випробувальний контроль нового працівника мотивує його на доброякісну високопродуктивну роботу та творче відношення до неї.

Скритий контроль рекомендується тільки в окремих випадках. Він створює напругу в колективі та не мотивує його на продуктивну діяльність.

Епізодичний контроль приводить до того, що хтось розслабляється, дехто мучається питанням, яка причина визвала проведення контролю.

Вихідний контроль виконує дві функції. Перша функція передбачає планування майбутніх робіт, друга – вдосконалення системи мотивації.

Функція контролю найчастіше викликає опір персоналу, породжує конфлікти в колективі. Тому під час реалізації цієї функції керівнику необхідно пам'ятати, що контроль – це не засіб тиску, а діяльність, яка необхідна для спрямування ефективної роботи людей, використання ресурсів та досягнення результатів. Доцільно залучати персонал до планування контролю, розробки методів перевірок; підтримувати розвиток самоконтролю.

Регулювання – це вид управлінської діяльності, спрямований на усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо в керованій системі через розробку і впровадження керуючою системою відповідних заходів [3].

Регулювання виникає в наслідок того, що під впливом ряду збурювальних факторів в організацію процесу виробництва вносяться зміни (змінюється матеріальна, фінансова, кадрова забезпеченість тощо). Дезорганізацію може викликати і постановка нових, раніше непередбачених задач, порушення каналів зв'язку, зміни в кон'юнктурі ринку тощо. Необхідність у регулюванні системи полягає не тільки у зв'язку з негативними явищами. Найчастіше це пов'язано з потребою динамічного розвитку організації, з переходом системи в новий стан під впливом внутрішній і зовнішній факторів.

Завданням регулювання є постійне вловлювання цих змін, підтримання і вдосконалення стану впорядкованості керованого об'єкту.

Мета регулювання – збереження стійкості організації шляхом підтримки необхідного співвідношення між різними її елементами, своєчасної ліквідації можливих відхилень від установлених норм у функціонуванні об'єктів управління; усунення усіх недоліків, відхилень, збоїв, що були виявленні у процесі контролювання.

Регулювання має три області прояву:

- стабілізуючу (спрямована на упорядкування відносин підприємства із суб'єктами зовнішнього середовища, а також внутрішніх відносин);
- розпорядницьку (процес безпосереднього впливу на виконавців рішень, прийнятих керівником);
- дисциплінарну (делегування повноважень і відповідальності; виконання інструкцій, наказів, розпоряджень тощо).

Ефективність реалізації функції регулювання залежить: від

- 1) своєчасності регулюючого впливу;
- 2) додержання норм, планів, проектів;

3) стимулюючого впливу на виконавців управлінських рішень.

3.2. Система методів управління фармацевтичним підприємством

Реалізація функцій менеджменту здійснюється на основі застосування методів. **Методи менеджменту** – це сукупність способів і прийомів впливу на колективи працівників і окремих виконавців з метою досягнення цілей організації. За характером впливу розрізняють методи прямі непрямі методи.

Методи прямого впливу: економічні, організаційні, соціально-психологічні, правові.

Методи непрямого впливу: науково-технічного та економічного прогнозування, кібернетики, статистики, математичні методи аналізу та моделювання, економічний аналіз, соціологічне дослідження, графічні, методи моделювання, розрахунку, контролю, обліку і аналізу виробництва і реалізації фармацевтичної продукції, структур і процесу управління.

Економічні методи базуються впливі на трудову діяльність людей: створення умов для самостійного функціонування системи управління; системи економічних стимулів ефективної роботи персоналу на підприємстві; розрахунки фонду оплати праці і продуктивності праці; форми і системи оплати праці, системи преміювання працівників; розрахунки собівартості продукції, доходу, прибутку ін..

До економічних методів належать планування, матеріальне стимулювання, використання фондів розвитку виробництва, розподіл прибутку, ціноутворення, кредитування, здійснення матеріальних санкцій, розподіл капітальних вкладень і деякі інші.

Використання економічних методів дозволяє впливати на підвищення економічної ефективності виробництва і якості роботи. Завдяки цим методам здійснюється вплив на процес виробництва, реалізацію і обмін на підставі порівняння витрат і результатів, витрат і суспільних потреб. Використання економіко-математичних методів дозволяє давати якісну і кількісну характеристику зв'язків між явищами, сприяє утвердженню більш обґрунтованих управлінських рішень. Серед економіко-математичних методів найбільш широкого поширення набули методи математичного програмування.

Так, за допомогою лінійного програмування в процесі обробки інформації з безлічі можливих варіантів може бути обраний оптимальний варіант управління.

У фармацевтичній системі програмування та моделювання застосовують при вирішенні завдань прогнозування попиту на фармацевтичні товари, обсягів збуту, організації постачання, логістичних процесів та ін.

Методи організаційного впливу - це методи, які спираються на владу керівника, на його права, на притаманну організації дисципліну і відповідальність. Розумне адміністрування завжди передбачає використання коштів стимулювання, переконання, виховання, розвитку ініціативи. Призначення організаційних методів управління полягає в координації діяльності підлеглих в процесі вирішення намічених завдань. Цей процес включає ряд послідовних етапів.

Перший етап організаційного впливу - постановка задачі, віддача розпорядження. При цьому розпорядження повинно мати не тільки вказівки щодо завдання, але і передбачати шляхи її виконання, ресурси. Найважливішими компонентами цього етапу є розподіл обов'язків, встановлення порядку роботи, надання виконавцю повноважень.

Обов'язок - це певне коло дій, покладених на будь-яку особу і безумовних до виконання. При розподілі обов'язків керуються, перш за все, критеріями ефективності та іншими обставинами, а саме: особливостями власне завдань, суб'єктивними особливостями виконавців (наприклад, провізором-інформатором або медичним представником фармацевтичного підприємства не може бути людина замкнута, несхильний до спілкування, похмурий).

Дуже важливою проблемою є дотримання балансу між завданням і правами виконавця, а також між завданням і ресурсами в широкому сенсі слова (кадри, засоби виробництва, фінанси, знання, звички і т.п.).

Наступний етап - встановлення відповідальності. Виконавець повинен знати, які взагалі заходи і по відношенню до кого може застосовувати керівник, він повинен мати уявлення про ступінь відповідальності в конкретному випадку. Важливе значення має інструктаж. Це узагальнене поняття, яке характеризує роз'яснення, переконання, навчання.

Ще один етап організаційного впливу - віддача розпорядження під час роботи. При цьому пропонується враховувати наступне:

розпорядження повинні бути об'єктивно необхідними, вони повинні впливати з існуючого стану речей, а не з прагнення «командувати»; розпорядження не повинні завдавати шкоди авторитету керівника в очах підлеглих; розпорядження повинні враховувати особливості окремих виконавців: кваліфікацію, активність, досвід, особисті якості; розпорядження повинні розвивати самостійність і ініціативу працівників.

Важливим етапом управлінської діяльності є облік ходу роботи. Керівник повинен встановити, коли і яка інформація може надходити, хто її представляє.

І останнє: контроль виконання та підведення підсумків. На виконавця негативно діє, якщо з якоїсь частини завдань керівник не підводить підсумків. Це послаблює виконавську дисципліну, знижує ініціативу працівника.

Залежно від форм і завдань розрізняють такі види організаційної діяльності: відбір, розподіл, робота з кадрами; організаційне нормування; оперативне планування; доведення завдань до виконавців; організаційний інструктаж; організаційна розпорядливість; контроль виконання; організаційний аналіз; організаційне проектування.

Відбір та робота з кадрами передбачає розробку методики і професійних програм для оцінки при прийомі на роботу ділових якостей працівника, кваліфікаційних таблиць і довідників; типових документів для оформлення прийому на роботу і обліку кадрів; розробку документації щодо атестації та тарифікації кадрів; облік кадрів; періодичну атестацію керівників і фахівців; розробку методик щодо регулювання кадрів; створення кадрового резерву.

Організаційне нормування - це використання при управлінні норм, правил, інструкцій, які є базою для організації процесу управління. Організаційне планування повинно визначати виконавців окремих процесів, терміни виконання і необхідні ресурси. Кінцевим результатом організаційного планування є організаційний план управлінської діяльності.

Організаційне нормування підвищує ефективність управління фармацевтичними або аптечними підприємствами за умови виконання таких вимог:

- нормування повинно об'єднуватися з матеріальним і моральним стимулюванням виконання правил і норм;

- норми не повинні сковувати ініціативу безпосередніх виконавців;
- норми повинні зміцнювати особисту відповідальність виконавців.

Оперативне планування - це визначення орієнтовних наслідків роботи в конкретному періоді; розподіл роботи між виконавцями з дотриманням необхідної безперервності, пропорційності та відповідності прав і відповідальності.

Доведення завдань до виконавця включає перевірку можливості виконання завдань, перевірку умов роботи і забезпеченості ресурсами, постановку конкретних завдань перед виконавцем.

Організаційний інструктаж включає детальне роз'яснення завдання виконавцям, яким доручено її виконання.

Під організаційною розпорядливістю розуміють своєчасне видання розпоряджень основним, допоміжним і обслуговуючим підрозділам; постановку конкретних завдань перед виконавцями всіх рівнів управління, яке, власне, є поточної адміністративної розпорядливістю. Організаційна розпорядливість може проявлятися з використанням різних форм. З них найбільш категоричній є наказ. Він зобов'язує об'єктів, якими управляють, точно і в установлені терміни виконувати прийняте рішення, а також передбачає можливе покарання в разі його невиконання.

Контроль виконання включає перевірку виконання наказів і розпоряджень управлінської системи; контроль за дотриманням встановлених правил, нормативів і стандартів, правових норм, технологічних регламентів, планових завдань, державної і трудової дисципліни.

Основне завдання організаційного аналізу полягає у визначенні стану різних ланок управлінської системи і виявленні резервів вдосконалення апарату управління.

Головна мета організаційного проектування - створення організаційної моделі системи управління конкретним підприємством. Організація як об'єкт управління установою для розробки нових організаційних форм або вдосконалення існуючих. Організаційне проектування здійснюється на підставі системи нормативів і наслідків організаційного аналізу.

Складовими елементами організаційного проектування фармацевтичних організацій є:

- проектування структури фармацевтичної організації;

- проектування виробничих та інших процесів, включаючи проектування раціональної системи розподілу і кооперування зусиль працівників щодо виконання окремих операцій і всієї діяльності відповідно до спеціалізації закладу, його розмірів, матеріально-технічної бази;
- проектування процесів управління; комплексне проектування систем управління.

Соціально-психологічні методи: соціальні плани поліпшення умов праці; методи керівництва і лідерства; моральні стимули; методи формування колективів та соціально-психологічного клімату в колективі (менеджмент персоналу, управління групами).

Успішність функціонування всіх рівнів і ланок управління залежить від дотримання законності і державної дисципліни. Правову основу діяльності організацій становить трудове, господарське, кримінальне, фінансове, цивільне законодавство.

3.3. Сполучні процеси в управлінні

Вивчення сполучних процесів менеджменту, тобто процесів, які об'єднують функції управління в єдину систему, слід починати зі з'ясування головних питань керівництва — влади і лідерства.

Істотною умовою успішної діяльності організації є ефективне використання керівником його статусу лідера, впливу і влади.

З точки зору управління, **лідерство** - це здатність впливати на окремі особи та групи, спрямовуючи їх зусилля на досягнення цілей організації. Проте лідерство розглядається під двома кутами зору: лідером стає керівник організації в зв'язку з необхідністю виконання ним формальних обов'язків керівника; з іншого боку, лідером можна бути і не за бажанням організації, тобто без прив'язування до формальної посади в ієрархії, а лише завдяки здатності вести за собою людей.

Лідерство виникає там, де є потреба в ініціативних діях. Особа, яка прийняла на себе добровільно велику відповідальність, ніж наказано посадою, стає неформальним лідером. Лідер також є керівником, але, на відміну від менеджера-адміністратора, не командує, а веде за собою інших.

Лідер психологічно визнається оточуючими як єдиний, хто здатний забезпечити задоволення їх потреб і показати вихід здавалося із безвихідних ситуацій.

У групі лідер може виконувати роль координатора, контролера, експерта, арбітра, носія групової відповідальності або провини («Цапа-відбувайла»). У колективі, загальний рівень якого нижче середнього, лідер частіше виступає в ролі експерта-фахівця з будь-яких питань. У колективі з високим рівнем розвитку він є інтелектуальним центром, джерелом ідей, консультантом по найскладнішим питань. В обох випадках він - інтегратор колективу, ініціатор і організатор його активних дій, зразок, з яким інші звиряють свої думки і вчинки.

Виділяють три підходи до розуміння суті лідерства:

- підхід з позиції особистих якостей;
- поведінковий підхід;
- ситуаційний підхід.

Згідно з позиції особистих якостей кращі керівники мають набір загальних для всіх особистих якостей. Основні з них - це рівень інтелекту і знання; ініціативність; вражаюча зовнішність; чесність; здоровий глузд; соціальне і економічне освіта; висока ступінь впевненості в собі.

Поведінковий підхід формує стилі керівництва. Поведінка керівника зі своїми підлеглими.

Ситуаційний підхід передбачає, що лідер повинен вести себе по-різному в різних ситуаціях. ситуаційні фактори включають потреби та особисті якості підлеглих, характер завдання, вимоги і впливи середовища, а також наявну у керівника інформацію.

В основі керівництва і лідерства знаходяться два головних елементом та: вплив і владу. **Вплив** - це будь-яка поведінка одного індивіда, який вносить зміни в поведінку, відносини, відчуття іншого індивіда. Керівники повинні використовувати і проявляти своє вплив таким чином, щоб це приводило не тільки до розуміння ідеї, а й до дії - фактичної діяльності, необхідної для досягнення мети організації.

Результатом конкретної управлінської діяльності менеджменту є управлінське рішення. Вироблення і прийняття рішень – творчий процес менеджера будь-якого рівня.

Для того, щоб зробити своє лідерство і вплив ефективними формальний керівник повинен розвивати і застосовувати владу.

Влада - це можливість впливати на поведінку інших.

У науці управління розроблена така класифікація форм влади керівника:

1) влада, заснована на примусі або страху - одна з найбільш неефективних форм, оскільки її дія може викликати тільки короткочасний результат;

2) влада, заснована на винагороді, одна з найстаріших і найбільш ефективних форм впливу на виконавців;

3) еталонна або влада прикладу, коли особисті якості керівника настільки привабливі для підлеглого, що останній хоче в усьому бути схожим на керівника. До цієї форми влади прирівнюється влада харизми, заснована на силі особистих якостей або здібностей лідера;

4) експертна влада, при якій керівник володіє настільки широкими знаннями і досвідом, що його вказівки незаперечні для виконання;

5) традиційна або законна влада, коли підлеглий переконаний, що керівник має повне право віддавати накази, а його обов'язок підкорятися їм.

Сучасному керівнику потрібно вміти користуватися різними формами влади, проте перевага віддається все-таки методам переконання і співчуття. **Щоб ефективно використовувати методи переконання, пропонується керуватися такими правилами:**

1) намагатися точно визначити потреби слухача і апелювати до цих потреб;

2) починати розмову з такої думки, яка обов'язково прийдеться до душі слухачам;

3) намагатися створити свій образ, який довіру і відчуття надійності;

4) просити трішки більше, ніж насправді потрібно, так як для переконання доводиться іноді робити поступки;

5) говорити, пристосовуючись до інтересів слухачів, а не до своїм власним;

6) якщо висловлюється кілька думок, намагатися говорити останнім: аргументи, прослухані останніми, мають найбільший шанс вплинути на слухачів.

Але, володіючи формальною владою і правом формального лідера, умілий керівник не стане цим обмежуватися при застосуванні впливу на колектив, а відповідно до власної оцінки ситуації, своїм досвідом, знаннями, умінням вирішувати проблеми обиратиме ті методи і стилі управління, які він вважає найбільш ефективними в кожному конкретному випадку.

Управлінське рішення – вибір, який повинен зробити керівник, щоб забезпечити рух організації до поставлених цілей.

Управлінські рішення класифікують за:

- новизною (запрограмовані, незапрограмовані);
- підходом до прийняття (інтуїтивні, засновані на досвіді, раціональні);
- типом рішення (структуроване, погано структуроване);
- прогнозними властивостями (з відомим або ймовірним результатом) та ін.

Для того, щоб управлінське рішення було дієздатним (ефективним), воно повинно відповідати наступним вимогам:

- мати цільову спрямованість, обґрунтування необхідності;
- базуватись на останніх досягненнях і можливостях науки і техніки, аналізі конкретної ситуації;
- бути несуперечливим, відповідати зовнішнім і внутрішнім обставинам, попереднім і майбутнім рішенням;
- бути правомочним, прийнятим на основі діючих правових актів, нормативних документів, наказів тощо;
- бути ефективним (оптимальним за використанням ресурсів);
- бути чітким, коротким але достатньо повним, що забезпечить виконання без додаткових пояснень і уточнень.



Рис. 3.6. Алгоритм прийняття управлінського рішення

Прийняття рішень в управлінні являє собою складний і систематизований процес. Вихідним моментом для прийняття рішень

є виникнення проблемної ситуації, коли отримані організацією результати не відповідають поставленим цілям, або деякі аспекти її діяльності вимагають поліпшення, або коли з'являється можливість удосконалення діяльності організації.

Опис проблемної ситуації складається з двох частин:

- характеристики самої проблеми (місця і часу її виникнення, сутності і змісту, границь поширення її впливу);
- характеристики ситуаційних факторів, що привели до появи проблеми.

Етап процесу прийняття рішень на якому аналізуються причинно-слідчі зв'язки конкретної ситуації, називають діагностикою. На цьому етапі з'ясовується необхідна інформація і правова сторона проблеми. Інформація повинна бути достовірною, оптимальною, якісно-повноцінною, систематизованою і своєчасною.

На сучасному рівні розвитку науки управління при прийнятті рішень широко використовують досягнення економіко-математичного моделювання.

Модель – спрощене й раціональне відображення об'єкта дослідження. Моделі можуть бути фізичними, аналоговими, математичними. Серед способів моделювання у прийнятті рішень використовують такі:

1. Теорія ігор (моделює вплив рішення на конкурентів, партнерів, споживачів).
2. Управління запасами (логістика).
3. Імітаційне моделювання (прогноз розвитку ситуації).
4. Лінійне програмування (оптимальний розподіл ресурсів).
5. Економічний аналіз (методи оцінки витрат, структури собівартості продукції, доходів тощо).
6. Дерево рішень (схематичне відображення послідовних альтернативних варіантів рішень).
7. Експертний метод (залучення фахівців).
8. Мозкова атака та ін.

При прийнятті управлінських рішень важливо враховувати фактор ризику. Ризик залежить від рівня визначеності, з якою прогнозують результат. Рішення може прийматись в умовах:

- повної інформації, коли керівник точно знає результат кожного альтернативного варіанта вибору дій;
- неповної інформації (рішення приймається в умовах ризику, тому що існує імовірність понести витрати);

- повної невизначеності, коли неможливо оцінити імовірність потенційних результатів. В умовах невизначеності корисно спробувати отримати додаткову інформацію, діяти відповідно до досвіду, інтуїції, зробити припущення про імовірність подій або використати економіко-математичний апарат.

Прийняття рішень – обов'язок кожного менеджера, разом з тим цей процес може відбуватись у групах.

При прийнятті важливих рішень групою використовують три основні форми:

- інтерактивна група;
- номінальна група;
- група Дельфі.

Інтерактивні групи – це наради залучених до процесу прийняття рішень спеціалістів, перед якими поставлені конкретна ціль і завдання. Менеджер (керівник наради, лідер) викладає суть проблеми і пропонує усім висловити свою думку про можливе рішення. Дискусія носить неформальний характер. Під час бесіди пропонуються і оцінюються можливі варіанти. Якщо учасники не приходять до єдиної думки, то рішення приймається голосуванням. Це не дуже ефективний спосіб прийняття рішення, тому що на учасників голосування можуть впливати окремі фракції групи (для рішення на свою користь).

Номінальні групи засновані на принципі обмежень міжособистих комунікацій. Члени групи мають рівні права і можливості в обґрунтуванні свого варіанту рішення. Робота номінальної групи регламентується:

- учасник викладає свій варіант рішення в письмовій формі;
- визначається час і порядок надання ідей і проектів рішень кожного учасника групи;
- кожний учасник презентує свій варіант рішення;
- проводиться дискусія та відкрите обговорення ;
- проводиться таємне голосування, у якому кожен учасник голосує за визначене рішення. Проект, що одержав більшість голосів приймається за основу.

Групи Дельфі (метод Дельфі) – при цьому виключають особисті зустрічі учасників для обговорення варіантів рішень, чим забезпечується незалежність думок. Членам групи пропонується анонімно відповісти на детально сформульований перелік питань з проблеми. Результати відповідей узагальнюються документом, який

містить усі запропоновані варіанти рішень. Кожен член групи одержує копію цього документу, на основі якого може скоригувати свої пропозиції. Цей процес (запитання-відповідь-коригування) продовжується доти, поки учасники не досягнуть консенсусу.

Виконання рішення – це усунення проблеми, стосовно якої воно було прийнято. Організація виконання рішення передбачає координацію дій багатьох людей.

При цьому керівнику треба:

- уникати потенційних конфліктів; - зацікавлювати і мотивувати людей;

- максимально використовувати професійні навички і здібності персоналу;

- впливати на поведінку виконавців рішень своїм авторитетом, переконаннями.

Необхідно скласти план заходів (план наступного оперативного циклу управління), який перетворить рішення в реальність, розподілить обов'язки і права, при умові забезпечення необхідною інформацією, ресурсами, фінансами тощо. Велике значення має контроль виконання рішень. Важливим елементом контролю є зворотній зв'язок (відгук системи на прийняті рішення), оскільки він може виявити не тільки відхилення від плану у процесі їхнього виконання, але і недоліки самого рішення. Управлінські команди при цьому по прийнятому рішенню уточнюються і коригуються.

Центральною фігурою в системі управління організацією є менеджер-керівник, який одночасно є лідером, має владу і ефективно керує своїми підлеглими. Робота керівника зводиться до того, що він примушує інших робити те і так, як він цього хоче. Отже основою ефективного керівництва є вміло побудовані взаємини з підлеглими.

Керівництво та лідерство розглядають як персоніфіковані форми соціального контролю та інтеграції всіх механізмів та способів соціально(психологічного впливу з метою досягнення максимального ефекту управління групою.

Величезний вплив на якість міжособистісних відносин в колективі працівників відіграє особистість керівника та його стиль керування. Особливе значення має здатність розуміти своїх підлеглих, терпимість, прийняття різних цінностей, переконань і поглядів.

ТЕМА 4. УПРАВЛІННЯ ТРУДОВИМИ ВІДНОСИНАМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

Люди найкраще працюють, причому при менших витратах, коли їм дозволяють керуватися логікою і здоровим глуздом, а не слідувати формальним правилам.

Петті Маккорд

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність трудових ресурсів організації;
- проаналізувати методи управління трудовими ресурсами;
- класифікувати персонал фармацевтичного підприємства;
- описати процес відбору персоналу.

План

4.1. Управління трудовими ресурсами організації: суть, завдання та основні принципи

4.2. Управління ефективністю персоналу фармацевтичного підприємства

4.3. Кадровий менеджмент на фармацевтичному підприємстві

4.1. Управління трудовими ресурсами організації: суть, завдання та основні принципи

У ринкових умовах господарювання актуальною проблемою сучасного менеджменту є актуалізація людських ресурсів для досягнення успіху організації.

Проте, розглядаючи організації як об'єкт управління потрібно враховувати всю їх різноманітність – це державні підприємства (казенні і корпоративні), державні організації і установи (вищі навчальні заклади, загальноосвітні школи, лікарні, санепідемстанції тощо), державні органи, недержавні організації та специфіку їх діяльності.



Управління трудовими ресурсами – це одна із основних складових управління сучасною організацією, незалежно від того, чи вона є державною структурою чи комерційною. Ця функція управління постійно розширюється, забезпечуючи як найкраще використання людського ресурсу.

Основною метою управління трудовими ресурсами є забезпечення мінімізації витрат підприємства на формування та утримання трудових ресурсів та максимізація результатів від їх використання.

Планування, формування, перерозподіл і раціональне використання персоналу організації є основним змістом управління трудовими ресурсами.

Варто зауважити, що менеджмент трудових ресурсів в організації є особливою функцією управління, яка полягає в:

- формуванні, пропонуванні та здобутті схвалення щодо кадрової політики та стратегії організації;
- наданні порад і орієнтації керівників організації на проведення кадрової політики і стратегії організації;
- забезпеченні адекватних кадрових послуг для можливості набору, мотивації та розвитку достатньої кількості та відповідних працівників на всіх рівнях;
- консультаціях керівників організації про людські наслідки змін.

В будь-якій організації основними цілями управління трудовими ресурсами є:

- формування висококваліфікованого, відповідального за доручену справу персоналу з сучасним економічним мисленням та розвитком почуття професійної гордості;
- задоволення потреб організації в кадрах у відповідності до штатного розпису та професійно-кваліфікаційних характеристик посад;
- забезпечення соціальної ефективності колективу;
- узгодження інтересів та потреб працівників з вимогами організації;
- забезпечення спроможності трудових ресурсів реалізувати цілі і завдання, що постійно змінюються у відповідності до вимог і запитів оточення функціонування організації.

При використанні терміну “кадри” найчастіше мають на увазі частину працюючих – спеціалістів та висококваліфікованих працівників підприємства, які постійно працюють на певному підприємстві.

Існують різні види класифікації персоналу підприємств табл. 4.1.

Таблиця 4. 1

Класифікація персоналу

Класифікаційні ознаки	
1) за характером участі в господарській діяльності.	- виробничий; - невиробничий.
2) за виконуваними функціями.	- персонал управління; - керівники; - спеціалісти (працівники, які мають необхідну спеціальну підготовку та займаються інженерно-технічними, економічними, комерційними та іншими спеціальними роботами); - службовці (працівники, які виконують суто технічні функції з оформлення документації, обліку та контролю, з господарського обслуговування); - торгово-оперативний персонал; - допоміжний персонал.
3) залежно від напряму спеціальної підготовки персонал розподіляється за професіями та спеціальностями.	- професія – вид трудової діяльності, здійснення якої потребує відповідного комплексу спеціальних знань та практичних навичок; - спеціальність (спеціалізація) – це більш вузький різновид трудової діяльності в межах певної професії.
4) залежно від кваліфікаційного рівня персонал поділяється:	- спеціалісти вищої та середньої кваліфікації; - спеціалісти-практики; - висококваліфіковані; - кваліфіковані; - малокваліфіковані; - некваліфіковані.

Виконання поставлених перед організацією завдань неможливе без відповідних кадрів. У фармацевтичній галузі - це фармацевтичні кадри, як працюють над створенням, виробництвом, зберіганням, та реалізацією лікарських засобів.

Управління фармацевтичними кадрами здійснюється за складною багаторівневою системою. Організаційна структура

системи побудована за принципом вертикальних і горизонтальних зв'язків.

Головний суб'єкт управління - держава - розробляє комплекс економічних і організаційних заходів, спрямованих на планове їх формування, розподіл, перерозподіл.

На інституційному рівні керівництва (КМ України, міністерства: Міністерство праці та соціальної політики України, МОЗ України, Управління освіти та науки і Управління медичних кадрів та державної служби МОЗ України) розробляють загальні принципові питання напрямків розвитку медичних та фармацевтичних кадрів, визначають цілі та задачі.

На управлінському рівні (обласні виробничі об'єднання «Фармація» чи інші управлінські фармацевтичні структури на рівні області) визначають цілі та виробляють задачі, пов'язані з розвитком системи фармацевтичних кадрів.

Методи управління трудовими ресурсами – це способи здійснення управлінських дій на працівників для досягнення цілей управління.

Методи управління трудовими ресурсами різняться через велику кількість конкретних способів практичної реалізації управлінських завдань. Дослідивши методи управління трудовими ресурсами в цілому, можемо зазначити, що управління трудовими ресурсами в освітніх організаціях буде керуватись ними відповідно до специфіки діяльності навчального закладу чи установи.

Завдання управління трудовими ресурсами:

- формування чисельності та складу працівників підприємства, які відповідають специфіці його діяльності та здатні забезпечувати реалізацію завдань з його розвитку;

- вибір найбільш ефективних форм залучення трудових ресурсів на підприємство;

- створення необхідних організаційних та економічних умов для поєднання економічних інтересів працівників з інтересами підприємства та його власників;

- забезпечення високих та сталих темпів зростання продуктивності та ефективності праці;

- пошук та застосування ефективних форм мотивації та матеріального стимулювання персоналу.

Дослідження свідчать, що впровадження програм підвищення якості трудового життя сприяє скороченню коефіцієнта виробничого

травматизму на 60 %, кількості випадків тривалої відсутності на роботі через хворобу — на 16; збільшенню виробітку на одного робітника на — 25; скороченню браку на — 39 %. Праця стає більш безпечною та гарантованою. Кількість зайнятих збільшується майже в 1,5 рази, звільнення за власним бажанням скоротились на 72 %, а з ініціативи адміністрації — майже в 2 рази.

4.2. Управління ефективністю персоналу фармацевтичного підприємства

Необхідною умовою успішної діяльності будь-якої організації є ефективна робота персоналу. Системи управління персоналом є складовими усіх систем менеджменту. Досягнення цілей будь-якої компанії залежить від трьох основних чинників: обраної стратегії, організаційної структури і від того, яким чином ця структура функціонує – все це має бути об'єднане в найбільш ефективному підході до управління інтегрованими структурами. 90-ті роки ХХ століття ознаменувалися інтенсивним розвитком аналітичних систем, і на певному етапі була визнана необхідність їх інтеграції, як методологічної (функціональної), так і технологічної. З'явилися нові напрямки та теорії менеджменту, що почали активно впроваджуватись у практику, у першу чергу, крупних міжнародних компаній. Кінцевою метою управління організаціями є досягнення нею ефективності. У сучасній системі менеджменту існує кілька основних систем управління ефективністю, які зарекомендували себе і з успіхом використовуються багатьма компаніями.

Провідними методиками управління ефективністю за версією консалтингової групи «VI TO VE» на сьогоднішній день є:

- Business Performance Management (BPM);
- управління ефективністю бізнесу і її головна складова;
- система збалансованих показників (ССП);
- Economic Value Add (EVA);
- додавання економічної вартості;
- Value Based Management (ВБМ);
- ціннісно-орієнтоване управління;
- European Foundation for Quality Management (EFQM)
- Європейська фундація управління якістю);
- Excellence Model (EM) – Модель досконалості;

- Total Quality Model (TQM) – повна модель якості;
- Malcolm Baldrige Quality Award (MBQA)
- винагорода за якість Малькольма і Болдриджа;
- Management by Objectives (MBO);
- управління за цілями П. Друкера.

Найбільш ефективною в даний час Консалтингова Група «VI TO VE» можна вважає методіку **Business Performance Management** (управління ефективністю бізнесу), головним і основним елементом якої є Balanced Scorecard (система збалансованих Показників (СЗП) Нортон і Каплана, що, на нашу думку, також відповідає вимогам часу. Система управління ефективністю персоналу стає частиною системи корпоративного управління ефективністю. Особливо актуальними методологія та практичний інструментарій методу виявляється у сферах, де складно визначити результати роботи у натуральному вираженні, як, це можливо, наприклад, у сфері фінансів чи при оцінюванні результатів роботи робочих-відрядників у сфері матеріального виробництва. Оцінювання результатів та управління багатьма категоріями персоналу вимагає особливого підходу та врахування особливостей цілей, завдань та певних характеристик персоналу, складно вимірюваних традиційними вимірниками у звичних системах. Складність управління персоналом та ділової оцінки полягає у тому, що більшість систем оцінювання як складових систем управління повинні мати чітку кореляцію як із процесом цілепокладання, так і з процесом мотивації працівників і, крім того, вписуватись в організаційну структуру управління. Складність вирішуваних завдань, розгалуженість критеріїв та особливості методології оцінювання, що покладається на експертні судження, вимагає застосування спеціального програмного забезпечення як для обліку, інтерпретації результатів та управління на основі одержаної інформації. Автоматизовані системи управління персоналом (АСУП) (від англ. Human Resource Management System (HRMS), у великих компаніях, як правило, є одним з модулів програмного забезпечення системи планування ресурсів підприємства (від англ. Enterprise Resource Planning System або скор. ERP).

Існує також підхід до **Performance Management**, у основі якого вужче розуміння цього поняття. Так, на думку фахівців консалтингової компанії «StepAhead», Performance management (управління ефективністю) – це програма підвищення ефективності, мотивації та стимулювання розвитку співробітників організації.

Іншими словами, це система управління досягненнями, постійно діюча схема планування та оцінки діяльності працівників.

Її сенс у тому, що бізнес-процеси компанії організовуються на основі:

- цілепокладання: цілі та компетенції;
- оцінки діяльності персоналу;
- постійного зворотного зв'язку.

Управління ефективністю спрямоване як на підвищення ефективності роботи організації в цілому, так і на підвищення індивідуальної ефективності керівників і співробітників.

Система управління досягненнями – це, по суті, система управління персоналом, що дозволяє підприємству формувати корпоративні плани навчання, підтримувати лояльність співробітників компанії, а також приймати рішення щодо змін оплати праці та виплати премій співробітникам. Узагальнено цілі та завдання учасників системи управління ефективністю персоналу за версією консалтингової компанії «StepAhead» подані у табл. 4.2

Таблиця 4. 2

Цілі та завдання учасників системи управління ефективністю персоналу

Компанія	Співробітник	Керівник
<ul style="list-style-type: none"> - підтримує ефективну систему управління персоналом; - формує корпоративні плани навчання; підтримує лояльність співробітників; - приймає рішення щодо змін оплати праці та виплати премій співробітникам. 	<ul style="list-style-type: none"> - розуміє, до чого треба прагнути і яких цілей досягати; - отримує зворотний зв'язок від керівника про свою роботу; - отримує адекватну винагороду за підсумками своєї роботи; - розвивається, спираючись на індивідуальний план розвитку; - будує свою кар'єру. 	<ul style="list-style-type: none"> - спрямовує діяльність співробітників за допомогою встановлення цілей; - розбудовує відкриті і довірчі відносини з співробітниками; - забезпечує зворотний зв'язок підлеглим щодо їх роботи; - коректно оцінює підсумки роботи та навички співробітників вирішує питання про винагороду за підсумками роботи розвиває своїх підлеглих, складаючи індивідуальні плани розвитку.

Систему Performance Management у консалтинговій компанії «StepAhead» зводять, фактично, до вужчого розуміння, концентруючись на персоналі як на ключовому чиннику організацій, які по суті є соціально-економічними системами.

Управління ефективністю персоналу – один з ключових процесів, що забезпечує отримання реальних даних про рівень компетентності персоналу і його здатності до вирішення поставлених бізнес-завдань, що складається з наступних ключових елементів, відображених на рис. 4.2

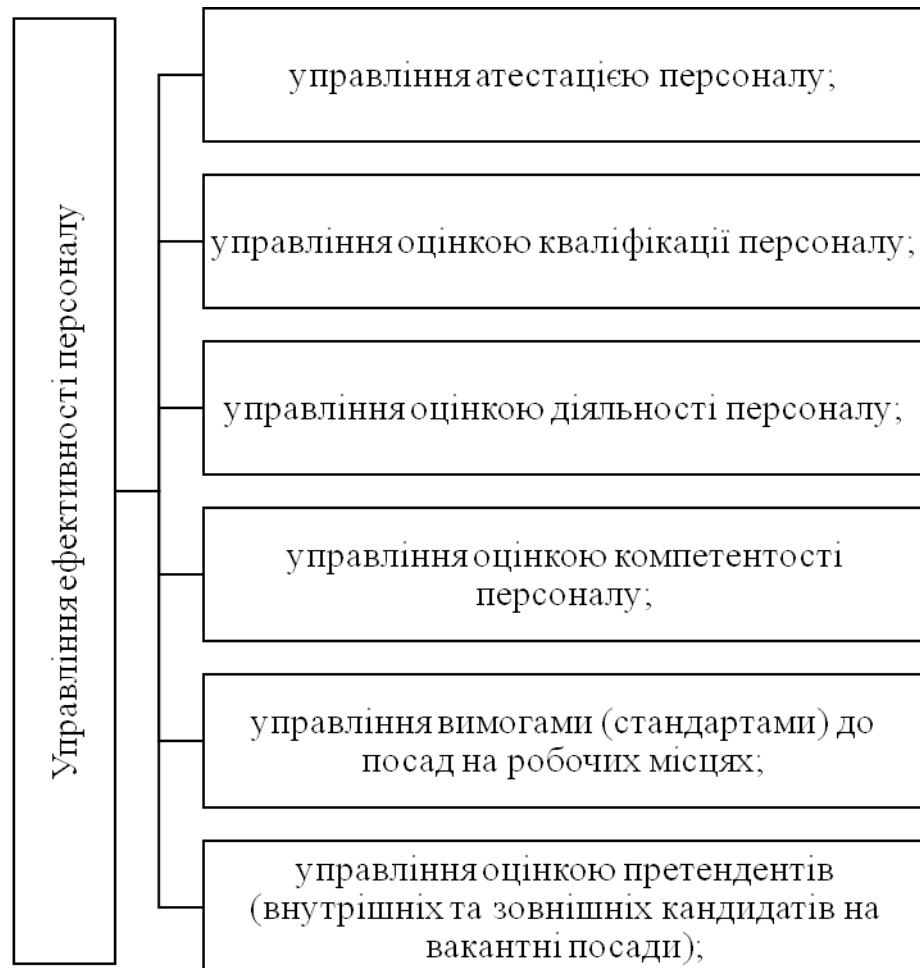


Рис. 4.2. Елементи управління персоналом

Управління ефективністю персоналу включає управління ефективністю наступних процесів: оцінка персоналу; підбір персоналу; навчання персоналу; робота з кадровим резервом; управління компенсаційними пакетами; управління витратами на персонал; планування фонду оплати праці, його передача у фінансовий бюджет підприємства.

У процедурі управління ефективністю персоналу можна виділити такі основні етапи: встановлення цілей (цілепокладання); моніторинг досягнення цілей при обов'язковій реалізації системи зворотного зв'язку.

Цілепокладання або цільове управління персоналом є центральною ланкою процесу управління ефективністю персоналу, оскільки саме воно дозволяє спрямовувати діяльність організації на досягнення глобальних цілей через грамотне управління ефективністю персоналу, а потім оцінювати ступінь досягнення цих цілей. Цілі визначають напрямок розвитку організації і зазвичай декомпонуються в напрямку згори-донизу: від загальнокорпоративних орієнтирів до конкретних нормативів і дій.

Після встановлення цілей та їхньої декомпозиції на нижчі рівні управління, виникає завдання забезпечення зворотного зв'язку. Зворотній зв'язок реалізується через виконання співробітниками дій, необхідних для вирішення встановлених завдань, і доводяться до керівництва через показники діяльності, які характеризують фактичні результати. **Критерії оцінювання або показники ефективності** – це спеціальні вимірники, які дозволяють зіставити досягнутий рівень з тим рівнем, який вважається цільовим. Зворотній зв'язок не тільки дозволяє констатувати відхилення поточного стану від бажаного, встановити компенсацію для персоналу, але й забезпечує вхідну інформацію для коригування та уточнення встановлених цілей та їхніх характеристик у разі необхідності. Застосування такої процедури, яка покладена в основу системи управління ефективністю персоналу, в кінцевому рахунку сприяє ефективності розвитку.

Важливе місце у системі управління персоналом та ділової оцінки займає оцінювання результатів праці персоналу. Оцінювання результатів праці різних категорій працівників (керівники, спеціалісти, інші службовці, робочі) визначається задачами, показниками, характеристиками та складністю досягнення результатів. Найпростіше виконати цю задачу для робочих відрядників, оскільки кількісні та якісні характеристики їхньої роботи виражаються в кількості та якості продукції. У загальному вигляді результати праці управлінського працівника характеризуються рівнем та ступенем досягнення цілей управління при найменших витратах. При цьому необхідно визначити кількісні та якісні показники, що відображають кінцеві цілі організації чи підрозділів.

Для оцінювання результативності праці у фармацевтичному бізнесі використовують велику кількість показників, які повинні охоплювати обсяги роботи (наприклад, кількість проведених презентацій консультантом) та результати роботи (обсяги продажів, прибуток аптечної мережі). Для якісного проведення оцінювання

використовують критерій – це так званий «поріг», при досягненні якого результати вважаються задовільними. Критерії відрізняються в залежності від складності, відповідальності та характеру роботи. До інструментів управління ефективністю персоналу відносять: ключові показники ефективності, оцінку персоналу з наступним складанням планів особистого розвитку та формуванням програми подальшого навчання, мотивація співробітників тощо.

Досліджуючи питання стимулювання працівників фармацевтичної промисловості, слід загострити увагу на факторах, що впливають на якість роботи людини на виробництві. В якості методу дослідження використовували опитування працівників. В результаті були отримані цікаві дані. Наприклад, велика частина співробітників установ зацікавлена в різноманітній роботі, що вимагає використання всього розумового і творчого потенціалу з великим діапазоном можливостей і відповідальності. Всі отримані дані можна систематизувати в дві категорії – це мотивуючі та демотивуючі чинники. На рис. 4.3 представлені фактори найбільшим чином впливають на роботу персоналу фармацевтичного підприємства.



Рис. 4.3. Фактори, які впливають на мотивацію персоналу фармацевтичного підприємства

Основними мотивуючими факторами для опитуваних були наступні: зарплата, стабільність робочого місця та можливість кар'єрного росту.

Також слід зазначити, що без дотримання техніки безпеки фармацевтична галузь є дуже шкідливою для людини за рахунок всіх хімічних процесів, які відбуваються на етапах розробки та виробництва ліків. Саме погані умови праці для всіх опитуваних були найважливішим демотивуючим фактором на фармацевтичних підприємствах.

Для забезпечення ефективної роботи персоналу необхідно створення атмосфери конструктивної співпраці, при якій кожен член колективу зацікавлений в найбільш повній реалізації своїх здібностей. Створення такої соціально-психологічної атмосфери є найбільш складним завданням управління персоналом. Воно вирішується на основі розробки систем мотивації, оцінки результатів праці, вибору стилю управління, відповідного конкретній ситуації. Це, у свою чергу, передбачає реалізацію таких заходів, як:

- впровадження соціально-психологічної діагностики; аналіз і регулювання групових і особистих взаємовідносин керівництва;
- управління виробничими і соціальними конфліктами і стресами;
- ефективне інформаційне забезпечення системи кадрового управління;
- маркетинг кадрів; оцінка та підбір кандидатів на вакантні посади;
- аналіз кадрового потенціалу і потреби в персоналі;
- маркетинг кадрів; планування і контроль ділової кар'єри;
- професійна та соціально-психологічна адаптація працівників;
- правове регулювання та ін. Для того щоб управляти і розвивати персонал, фармацевтичні підприємства, згідно зі стандартами ISO 9000 та ISO 9004, повинні:
 - управляти розвитком навичок і кар'єрою шляхом найму, тривалого навчання, командної роботи і створення сприятливих умов для просування співробітників;
 - управляти виконанням робіт, спрямованих на досягнення мети фармацевтичного підприємства, шляхом встановлення індивідуальних і колективних завдань та оцінки їх результатів;

- підтримувати залучення до ухвалення рішень і заохочувати працівників шляхом визнання та винагороди за виконання робіт;
- гарантувати соціальний діалог за допомогою постійного дослідження потреб своїх співробітників;
- використовувати інформаційну систему, що полегшує отримання пропозиції від персоналу.

З метою забезпечення впевненості в компетенції персоналу на підставі відповідної освіти, підготовки, майстерності та досвіду персоналу фармацевтичні підприємства повинні проводити його ротацію. Рівень компетенцій, необхідний для вирішення поточних і майбутніх завдань, повинен бути ідентифікований і визначений в умовах відбору, найму, кваліфікації і навчання. Вимоги до компетенцій повинні бути певним чином документовані. Розвиток компетенцій персоналу за допомогою навчання, освіти і накопичення досвіду повинен бути спрямований:

- на оволодіння технічними і технологічними знаннями;
- знаннями ринків, потреб і очікувань споживачів;
- встановлених законом і нормативом вимог;
- внутрішніх стандартів;
- робочих процедур.

Сучасний міжнародний досвід свідчить про те, що до кваліфікації персоналу фармацевтичних підприємств слід ставити такі вимоги:

f наявність вищої спеціальної освіти;

f знання основних нормативних документів, принципів і методів організації управління на підставі процесного підходу, статистичних методів управління якістю, стандартів опису бізнес-процесів;

f володіння офісним пакетом комп'ютерних програм.

Досвід персоналу фармацевтичних підприємств має характеризуватися:

f достатніми знаннями у професійній сфері;

f досвідом роботи не менше двох років;

f вмінням працювати з документами.

Особисті якості:

f комунікабельність і вміння вислуховувати співрозмовника;

f об'єктивність і реалістичність; □ уміння аналітично і гнучко мислити;

f вміння усно і письмово викладати свої думки;

f тактовність і лояльність;

- f* уміння відокремлювати істотне від неістотного;
- f* уміння структурувати зібрану інформацію.

Як показали проведені дослідження, між створенням на вітчизняних фармацевтичних підприємствах систем управління якістю та рівнем ефективності систем управління персоналом існує тісний зв'язок. Цю думку висловили 97 % експертів, які брали участь в анкетному опитуванні. Тобто упровадження міжнародних стандартів якості та ефективності функціонування систем управління якістю можливі лише за умов створення персоналом та упровадження новітніх механізмів підвищення ефективності використання наявного трудового потенціалу.

4.3. Кадровий менеджмент на фармацевтичному підприємстві

Одним з найважливіших факторів успішної діяльності організації є максимально ефективно використання персоналу (кадрового капіталу підприємства).

Діяльність будь-якої організації залежить від конкретних людей. Люди визначають придатність обладнання і технології, встановлюють для себе обсяг функцій, обов'язкових для виконання, пристосовують під свої можливості структури організації. Тому люди є центральним і головним елементом у будь-якій системі управління кожної організації.

Людина в організації виконує роль керівника (суб'єкта управління) та виконавця (об'єкта управління). Працівники організації виступають об'єктом управління, оскільки вони є продуктивною силою і головним складником будь-якого виробничого процесу. Тому планування, формування, розподіл, перерозподіл і раціональне використання людських ресурсів на виробництві становить основний зміст менеджменту персоналу і з цієї точки зору розглядається аналогічно до управління матеріально-грошовими елементами виробництва. Разом з тим персонал - це перш за все люди, які характеризуються складним комплексом індивідуальних якостей, серед яких соціально-психологічні відіграють головну роль. Здатність персоналу одночасно виступати об'єктом та суб'єктом управління є головною специфічною особливістю менеджменту персоналу.

Враховуючи сказане вище, під управлінням кадрами розуміють процес планування, підбору, підготовки, оцінки та неперервної освіти кадрів, спрямований на раціональне їх використання, підвищення ефективності виробництва і в кінцевому результаті на поліпшення якості життя.

Предметом менеджменту персоналу є вивчення стосунків працівників у процесі виробництва з точки зору найбільш повного та ефективного використання їх потенціалу в умовах функціонування організації.

Кадровий менеджмент базується на використанні таких принципів:

- підпорядкування загальної стратегії організації;
- обґрунтування перспективної потреби в персоналі з урахуванням задач розвитку організації, прогнозу ринкової кон'юнктури та природного руху кадрів;
- дотримання вимог законодавства про працю;
- дотримання балансу інтересів організації та її працівників;
- сприяння збереженню зайнятості персоналу і скорочення плинності кадрів;
- відбір основних працівників на конкурсній основі;
- співпраця з профспілками та іншими громадськими організаціями;
- прояв максимальної турботи про кожну людину, повага його прав, свобод, гідності;
- облік і реалізація трудової мотивації персоналу в рамках можливостей організації.

Кадрова політика – це сукупність принципів, основних моделей, цілей та уявлень, які визначають напрями та зміст роботи з кадрами і є вирішальними у сфері управління організацією. Вона визначає цілі, пов'язані з відношенням підприємства до зовнішнього оточення (ринок праці, взаємовідносини з державними органами тощо), а також цілі, пов'язані з відношенням підприємства до свого персоналу (участь в управлінні, стиль керівництва, удосконалення системи професійної освіти, соціальні питання тощо). Питання кадрової політики вирішуються за допомогою кадрової стратегії і тактики.

Завдання кадрової стратегії включають:

- підняття престижу підприємства,
- дослідження взаємовідносин між працівниками всередині підприємства,

- аналіз перспектив розвитку потенціалу робочої сили в даному регіоні, узагальнення та попередження причин звільнення з роботи тощо.

Складовими частинами розробки кадрової стратегії підприємства є:

- планування потреби в кадрах – організаційний аналіз, аналіз існуючих посад, потреба в нових посадах та якісне кадрове планування, оцінка посад, поповнення штатів співробітників;
- навчання та підвищення кваліфікації - підвищення загальноосвітнього та професійного рівня, навчання у процесі роботи на місцях, ротація по посадах, стажування, самоосвіта тощо;
- система регулювання — цілеспрямоване керівництво, оцінка виконаної роботи, оцінка можливостей (здібностей) працівників, планування службового росту;
- оплата праці – загальна сукупність всіх видів оплати, оплата за об'єм та якість виконаної роботи, оплата залежно від займаної посади, соціальне забезпечення тощо.

Повсякденна реалізація кадрової стратегії, а також одночасне надання допомоги керівництву при виконанні завдань управління підприємством належать до тактики управління кадрами.

Отже, тактика фармацевтичного підприємства у вирішенні кадрових питань полягає в:

- підвищенні зацікавленості кадрів у праці шляхом їх мотивації;
- досягненні кращого взаєморозуміння між керівником та підлеглими шляхом співбесід, спостереження, обговорення;
- підвищенні у працівників задоволення від праці, виявленні перешкод у роботі та пошуку шляхів їх усунення;
- доведенні до відома підлеглих оцінки їх діяльності;
- накопиченні професійних сил, а при необхідності - удосконаленні та перепідготовці за конкретним планом;
- встановленні реальних та досяжних цілей на найближче майбутнє;
- розгляді всіх можливих варіантів кадрових перестановок всередині організації.

Поряд з кадровим менеджментом в менеджменті людських ресурсів виділяють соціальний менеджмент, завданнями якого є створення належних умов праці та відпочинку; формування сприятливого морально-психологічного клімату і встановлення

соціального партнерства в рамках організації. Останнє передбачає взаємодії пов'язані дії адміністрації, трудового колективу, профспілок окремих випадках - представників державних органів влади.

У сучасних умовах все більше компаній і фірм розглядають працівників як найбільш цінний свій капітал. Цією обставиною пояснюється особлива увага до планування трудових ресурсів, відбору та найму фахівців, контролю за їх навчанням, оцінці їх професійної діяльності, розподілу, перерозподілу і використання. В результаті підвищується роль кадрових служб, завданнями яких є розробка і реалізація програми розвитку кадрів організації, виявлення способів управління людськими ресурсами, посилення трудового потенціалу.

Планування трудових ресурсів як складова їх формування є застосування процедур планування для комплектації штатів і передбачає **три послідовні етапи:**

- 1) оцінка наявності ресурсів;
- 2) оцінка майбутніх потреб;

3) розробка програми задоволення майбутніх потреб, здійснення яких ґрунтується на глибокому аналізі обсягів попиту і пропозиції робочої сили, змін на ринку праці і в загальній економічній ситуації.

Набір і відбір персоналу. **Набір або вербування** полягає в створенні необхідного резерву кандидатів на всі посади, з яких організація відбирає найбільш підходящих для себе працівників.

Обсяг набору визначається різницею між наявністю робочої сили і майбутньою потребою в ній. Здійснюється набір із залученням як зовнішніх, так і внутрішніх джерел трудових ресурсів.

До засобів зовнішнього набору відносяться публікація оголошень в газетах і професійних журналах, звернення до агенцій з працевлаштування, до вищих навчальних закладів. Більшість організацій воліють проводити набір, використовуючи внутрішні резерви, так як переміщення власних працівників обходиться дешевше, підвищує їх зацікавленість та прихильність до фірми, покращує нормальний клімат в колективі.

Відбір кадрів полягає у визначенні принципів прийому на роботу, кількості працівників, необхідних для якісного виконання визначених функцій, методології закріплення, професійного розвитку персоналу. Підбір кадрів розглядається як під функція управління, яка реалізується в ставленні до особистості. Попередній відбір

здійснюється представником відділу кадрів або менеджером з персоналу на основі аналізу резюме, представленого претендентом.

Резюме являє собою спосіб інформування роботодавця про найбільш важливих характеристиках претендента на отримання робочого місця в даній організації. Мета його - привернути увагу, зацікавити роботодавця кандидатурою, представленою в резюме, і спонукати запросити претендента до участі в наступному відборі.

Залежно від статусу, досвіду роботи, кваліфікації претендента розрізняють такі види резюме: хронологічне, функціональне, професійне. Практично найчастіше використовується комбінація зазначених видів. В хронологічному резюме послідовно наводяться відомості про претендента, починаючи з останніх займаних посад. Функціональне резюме складається претендентом, мають досвід роботи в ряді організацій, що спеціалізуються в певних областях діяльності. У професійному резюме відзначаються професійні досягнення претендента в певній галузі діяльності, важливою для успішної роботи на вакантній посаді в даній організації.

Об'єктивні рішення на користь того чи іншого кандидата ґрунтуються на зіставленні з існуючими в організації критеріями оцінки до освіти, рівню професійних навичок, особистих якостей і т. д. При цьому найчастіше використовуються такі методи, як інтерв'ювання, тестування, співбесіда.

Співбесіда - найбільш поширений метод відбору кадрів, застосовуваний як при підборі керівників різних рангів, так і працівників неуправлінської сфери. Являє собою стандартну процедуру бесіди за переліком структурованих питань, враховують специфіку і потреби компанії зазвичай проводять первинну або ознайомлювальну співбесіду, метою якої є знайомство з претендентом та інформування його про підприємство і майбутню діяльність; цільові співбесіди, в ході яких оцінюються інтелект, професіоналізм, кмітливість, ініціативність, відкритість новому, допитливість; підсумкову співбесіду проводять з лінійним керівником, який вибирає найбільш підходящих кандидатів.

Поряд з співбесідою проводиться **оцінка особистих і ділових якостей претендента**. Встановити здатність кандидатів до виконання пов'язаних з роботою задач можна шляхом моделювання виробничих ситуацій. Так, найбільш типовими ситуаціями є робота з діловими документами; прийняття управлінських рішень; спілкування з

підлеглими, колегами, діловими партнерами; проведення нарад, делегування повноважень і ін.

Професійному становленню працівника, формування і розвитку у нього соціальних і професійних якостей, потреб у творчій праці, вмінню встановлювати відносини співробітництва та взаємодопомоги в колективі сприяє професійна адаптація, що включає елементи виробничої і соціальної адаптації. Найважливішим показником професійної адаптації є високий рівень професійної майстерності і закріплення кадрів.

Навчання (підготовка) кадрів сприяє повному розкриттю можливостей працівників в організації. Як правило, їх навчання потрібно в трьох основних випадках:

- а) коли працівник надходить в організацію;
- б) коли працівника призначають на нову посаду;
- в) коли встановлено, що у працівника не вистачає необхідних навичок для ефективного виконання роботи.

Підвищенню ефективності використання кадрів на виробництві сприяє відкривається перед працівником можливість просування по службі. Тому особливе значення мають специфічні форми навчання, такі, як атестація, навчання в системі підвищення кваліфікації, що дозволяють виявити перспективних працівників для включення їх до резерву на висунення.

ТЕМА 5. ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ

*Якщо Ви не ставите перед собою мети,
Ви ніколи її не досягнете... Мета – це мрія, яка
повинна здійснитися до точного визначеного
терміну.*

Г. Маккей

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність фармацевтичного маркетингу;
- охарактеризувати завдання маркетингу;
- провести порівняльний аналіз концепцій маркетингу;
- описати сутність маркетингових досліджень фармацевтичної галузі.

План

- 5.1. Поняття фармацевтичного маркетингу, його мета і завдання
- 5.2. Концепції маркетингу
- 5.3. Комплекс маркетингу

5.1. Поняття фармацевтичного маркетингу, його мета і завдання

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 фармації 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 нуждою, 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 - нужду, 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.5. 1).



Рисунок 5.1. – 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.

5.2. Концепції маркетингу

Концепція маркетингу являє собою науково обґрунтований проект організації маркетингової діяльності, який ґрунтується на конкретній керівній ідеї, ефективній 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.5.2.

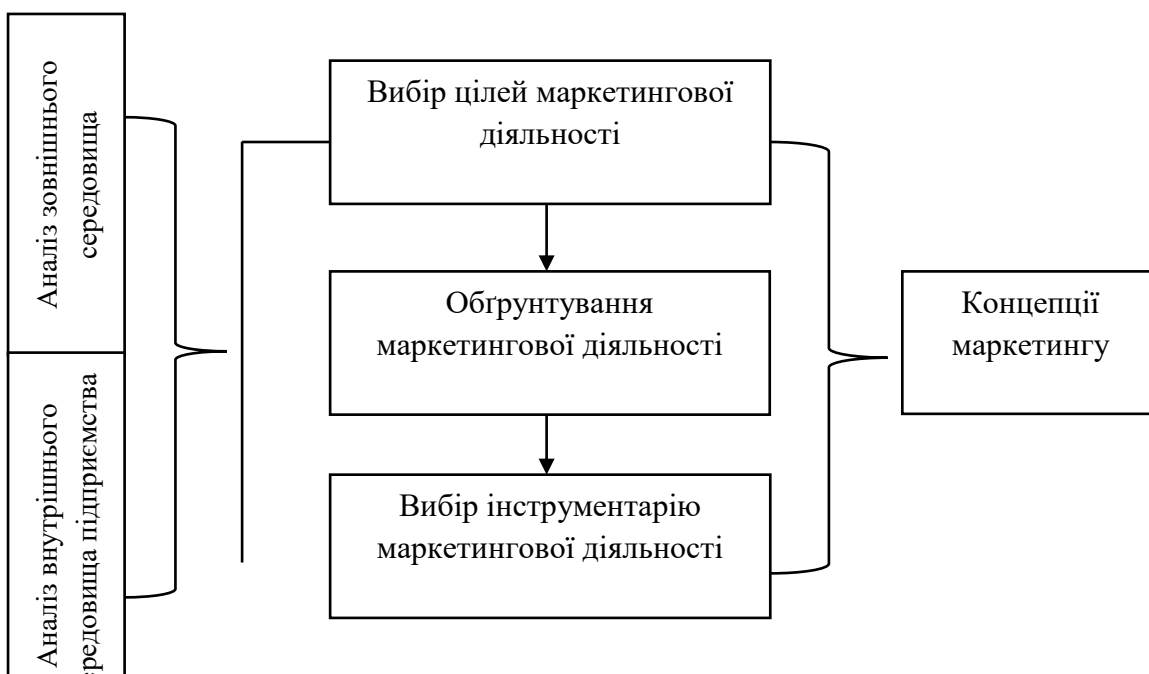


Рис. 5.2. Етапи вибору концепції маркетингу

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 5.1.

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	Збутова політика	Інтенсифікація збуту

	мережі		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 понаслідків 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 по-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 5.1. 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 ефективності.

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.

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.

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 новій 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.

5.3. 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. Складові маркетинг-мікс 4P: товар, ціна, місце, просування можуть бути використані будь-якою компанією.

Товар (product) – головний елемент комплексу маркетингу. Розкривається через такі категорії: упаковка, асортимент, якість, торгова марка, післяпродажне обслуговування, сервіс, можливість повернення, обміну тощо.

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.

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.

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.

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

У п'ятому етапі враховуємо не тільки персонал виробника фармацевтичного товару, медичних працівників та працівників фармацевтичних точок продажу, а також включаємо до переліку учасників фармацевтичного маркетингу споживачів фармацевтичних товарів, оскільки їхні потреби та платіжна спроможність визначають попит на фармацевтичну продукцію.

На рис. 5.3. наведено схему взаємодії основних учасників фармацевтичного маркетингу. Виробник фармацевтичної продукції,

його торгові представники, медичні працівники (лікарі), точки продажу фармацевтичних товарів (аптеки) та фармацевти, споживачі взаємодіють між собою, обмінюються не тільки товаром і грошовими коштами, а й знаннями та досвідом, які є основою інноваційного потенціалу та інноваційного розвитку фармацевтичного ринку.

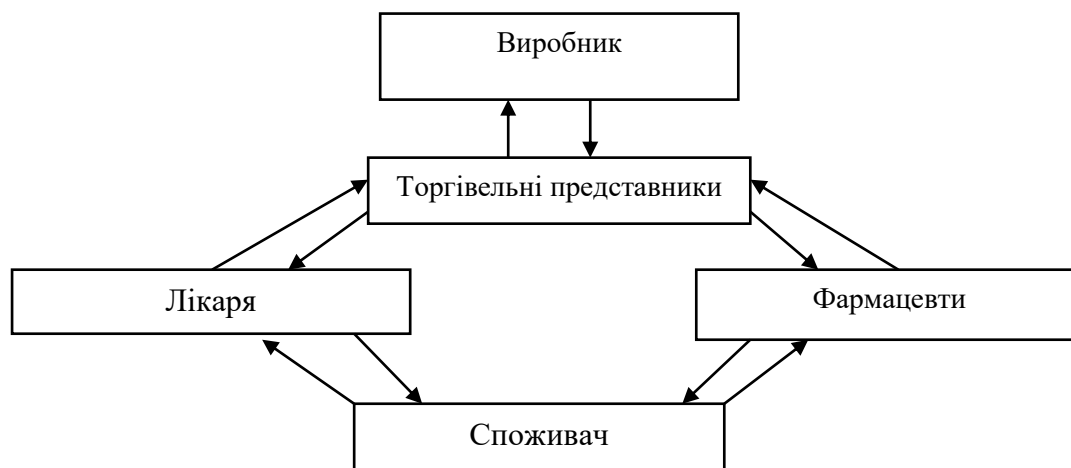


Рис. 5.3. – Схема взаємодії основних учасників фармацевтичного маркетингу

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); вироби 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 анатомо-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%.

ТЕМА 6. ЦІЛІ ТА ЗАВДАННЯ МАРКЕТИНГОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

Ніяку справу не можна зробити добре, якщо невідомо, чого хочеш досягти.

A. С. Макаренка

Після вивчення теми Ви зможете:

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

План

- 6.1. Цілі та завдання маркетингових досліджень
- 6.2. Маркетингова інформація головний ресурс досліджень
- 6.3. Класифікація маркетингових досліджень

6.1. Цілі та завдання маркетингових досліджень

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, товароруку, 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 знизилася 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.

6.2. Маркетингова інформація 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. 6.1). Саме інформація постає тим ресурсом, з яким має справу дослідник.

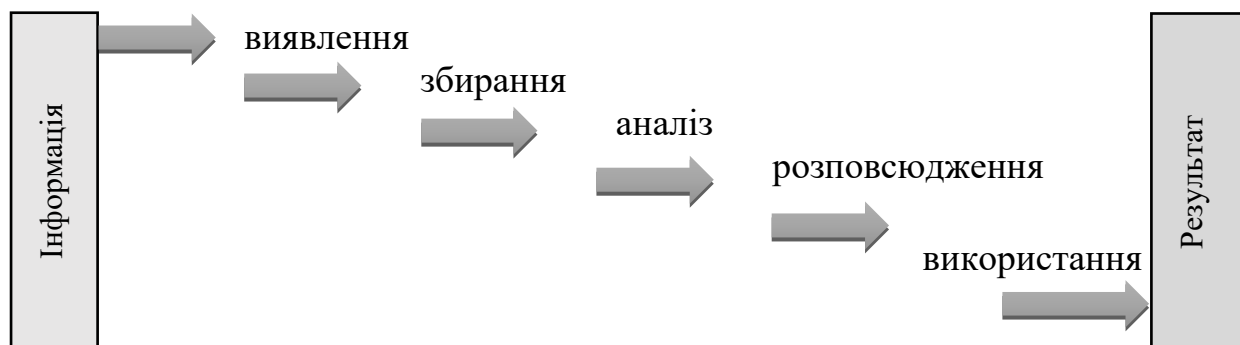


Рис. 6.1. Робота з інформацією – сутність маркетингового дослідження

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 ускладнюється 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 маркетинголог 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. 6.1.

Таблиця 6. 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 маркетингологи-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:

- опубліковані 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.

6.3. 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.

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 вибіркове 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.

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 поведіння. 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 поведіння.

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 запитамі 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 відчують або як діють інші люди у певній запропонованій для розгляду ситуації (наприклад, рольова гра).

ТЕМА 7. МАРКЕТИНГОВА ТОВАРНА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ПІДПРИЄМСТВІ

*Легко
найкращим.*

задовольнятися

Уїнстон Черчіль

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

- 7.1. Товарна політика фармацевтичних підприємств
- 7.2. Життєвий цикл лікарських засобів
- 7.3. Якість, стандартизація та сертифікація лікарських засобів
- 7.4. Конкурентоспроможність фармацевтичної продукції

7.1. 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.

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.

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. 7.1.).

Таблиця 7.1.

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

Класифікаційні ознаки	Властивості	Економічний вплив на фармацевтичний ринок
Законодавчі ознаки	- 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	- 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	- «небажаність» товару; - споживач – «хвора» людина; - споживач – всі категорії населення.	Тенденції зростання попиту та споживання фармацевтичних товарів.
Психологічні ознаки	- 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	- 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;	Втримання продажів. Витрати обов'язкового ланцюга продажів. Збільшення продажів.

	- маркетингова концепція фармацевтичних товарів.	
--	--	--

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 випливає, 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 необов'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 зб 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 поглинаючі 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.

7.2. 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 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 установлюватись 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.

7.3. 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. 7.2).

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 7.2.

Основні властивості лікарських засобів, що формують їх якість

Назва властивості	Визначення властивості
1	2
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
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
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
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

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. 7.1. 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 ІСН 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 7.3.

Таблиця 7.3.

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	1	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 фармфахівця, 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 фармацевтичної продукції (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 (РІС), 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 РІС були розроблені єдині вимоги GMP. В 1995 році одночасно з РІС (а де-факто замість неї) була прийнята нова угода - Система співробітництва фармінспекцій (РІС/S). Мета та функції РІС/S такі самі, як у РІС, однак її членами вважаються вже не країни, а фармінспекторати.

На сьогоднішній день РІС/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 ЄСП, 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.

7.4. 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. 7.4.

Таблиця 7.4.

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 імпортованих 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	%	$P_b =$, - обсяг виробництва біотехнологічних препаратів у вартісному виразі
Питома вага вітчизняних субстанцій у загальному обсязі їх споживання у виробництв	%	$P_c =$, де V_c - обсяг споживання у вартісному виразі вітчизняних субстанцій у виробництві; - загальний обсяг споживання у вартісному виразі субстанцій у виробництві
Середня вартість однієї упаковки вітчизняних ЛЗ	%	$Ц_{1B} = \frac{V_B}{V_H} * 100$,
Складова «Виробництво»		
Питома вага виробничих ділянок атестованих згідно системи GMP	%	$P_{GMP} =$, де - кількість виробничих ділянок атестованих згідно системи GMP; D_z - загальна кількість виробничих ділянок
Ступінь зносу основних засобів	%	$Z_{Oz} = \frac{Oz_0}{Oz_{\Pi}} * 100$, де Oz_0 - остаточна вартість основних засобів; Oz_{Π} - первинна вартість основних засобів
Складова «Наукоємність»		
Обсяги витрат на науково-дослідній роботі (НДР)	%	$P_{HDP} =$, де - обсяг витрат на НДР

Складова «Інвестицій»		
1	2	3
Обсяг інвестицій в основний капітал	%	$P_{OK} = ,$ I_{OK} де - обсяг інвестицій в основний капітал
Питома вага іноземних інвестицій у загальному їх обсязі	%	$P_I = ,$ I_I Де - обсяг іноземних інвестицій; I_Z - загальний обсяг інвестицій
Складова «Фінанси»		
Прибутковість виробництва	%	$P_B = ,$ де Γ - прибуток від виробничої діяльності
Складова «Концентрація»		
Показник концентрації виробництва	%	$CR_3 = ,$ де - обсяг виробництва перших трьох компаній галузі у вартісному виразі
Масштабність виробництва	%	$P_3 = ,$

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;

б) 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. 7.5.

Таблиця 7.5.

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	Не надає конкретних практичних рекомендацій щодо досягнення конкурентних переваг у майбутньому, покращення «програшних» позицій підприємства.

	<p>невеликі спеціалізовані фірми. Надає наочне уявлення щодо конкурентних позицій підприємства в галузі та створює можливість для стратегічного планування.</p>	
--	---	--

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 прогнозної 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 середньогалузевими 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	Велика кількість показників, що входять до групи параметрів, тісно пов'язані і залежать від варіативності параметрів зовнішнього середовища.

	діяльності, які порівнюються з еталонними для галузі.	
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 торговельної марки, рівня соціальної відповідальності, інтенсивності та ефективності реклами.

ТЕМА 8. ЦІНОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

Ніяку справу не можна зробити добре, якщо невідомо, чого хочеш досягти

A. С. Макаренко

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

- 8.1. Сутність поняття ціна і цінова політика
- 8.2. Цінові стратегії фармацевтичних підприємств
- 8.3. Державне регулювання цін на фармацевтичному ринку України

8.1. Цілі цінової політики та фактори, що на неї впливають

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.

«Ціна є прояв закону вартості, Вартість - закон ціни, тобто узагальнений вираз явища ціни». При цьому відносна самостійність ціни, як фактора вартості, наочно проявляється в неспівпаданні динаміки - вартість знижується, а ціни ростуть. І тоді закон вартості проявляє себе у відношенні рівня ціни на окремі види продукції через складний економічний механізм.

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 8.1.

Таблиця 8.1.

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.
--	--

Виділяють наступні функції 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 роздрібною 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).

8.2.Цінові стратегії фармацевтичних підприємств

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 оригінального лікарських засобів незадовго до закінчення строку патенту на його активну речовину)

8.3. Державне регулювання цін на фармацевтичному ринку України

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 сьогоднішній день 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. № 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. № 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 облвиконкомами і Київською міською державною адміністрацією шляхом встановлення граничного рівня торговельних і постачальницько-збутових надбавок (націнок) на вітчизняні та імпорتنі 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 безпеки 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 відсотк

ТЕМА 9. МАРКЕТИНГОВА ЗБУТОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

*Що для одного помилки – для
іншого вихідні дані*

Правило Бергмана

Після вивчення теми Ви зможете:

- зрозуміти сутність збутової діяльності;
- охарактеризувати канали розподілу фармацевтичної продукції ;
- охарактеризувати складові фармацевтичної логістики;

План

9.1. Сутність збутової діяльності

9.2. Форми організації оптової та роздрібної торгівлі фармацевтичної продукції

9.3. Фармацевтична логістика у збутовій політиці фармацевтичних фірм

9.1. Сутність збутової діяльності

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. установа 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, чії 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 продану одиницю продукції.

9.2.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 (ОТС) препарати, для виробників лікарських препаратів доступні багато каналів розподілу, що використовуються виробниками товарів широкого споживання.

8.3 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 логі-стичні системи продажу: прямий маршрутний продаж, попередній продаж, телемарке-тинг, електронний бізнес (рис. 9.1)

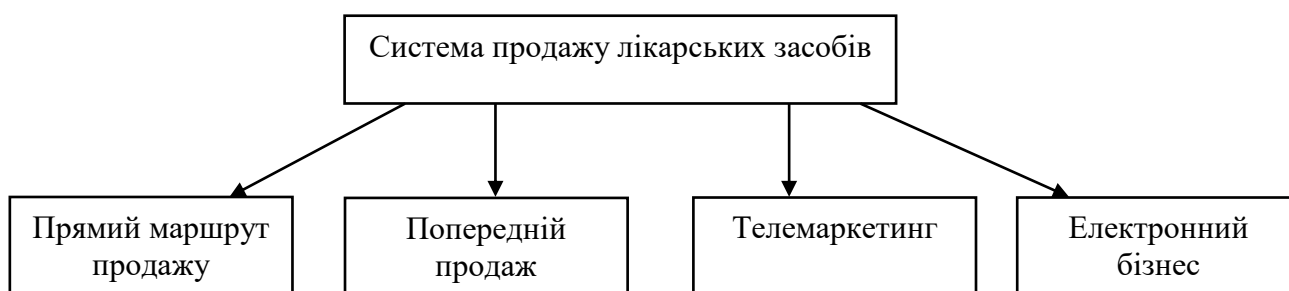


Рис. 9.1. Класифікація логістичних систем продажу лікарських засобів.

Прямий маршрутний продаж: (*венселлінг*) - це поставка фірмовим транспортом за розробленими маршрутами лікарських засобів, що користуються стабільним попитом, і формування замовлень та оформлення документів безпосередньо в аптеках. Система венселлінгу 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 венселлінгу 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 вводив замовлення в комп'ютер і миг 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 складати 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. 9. 2.

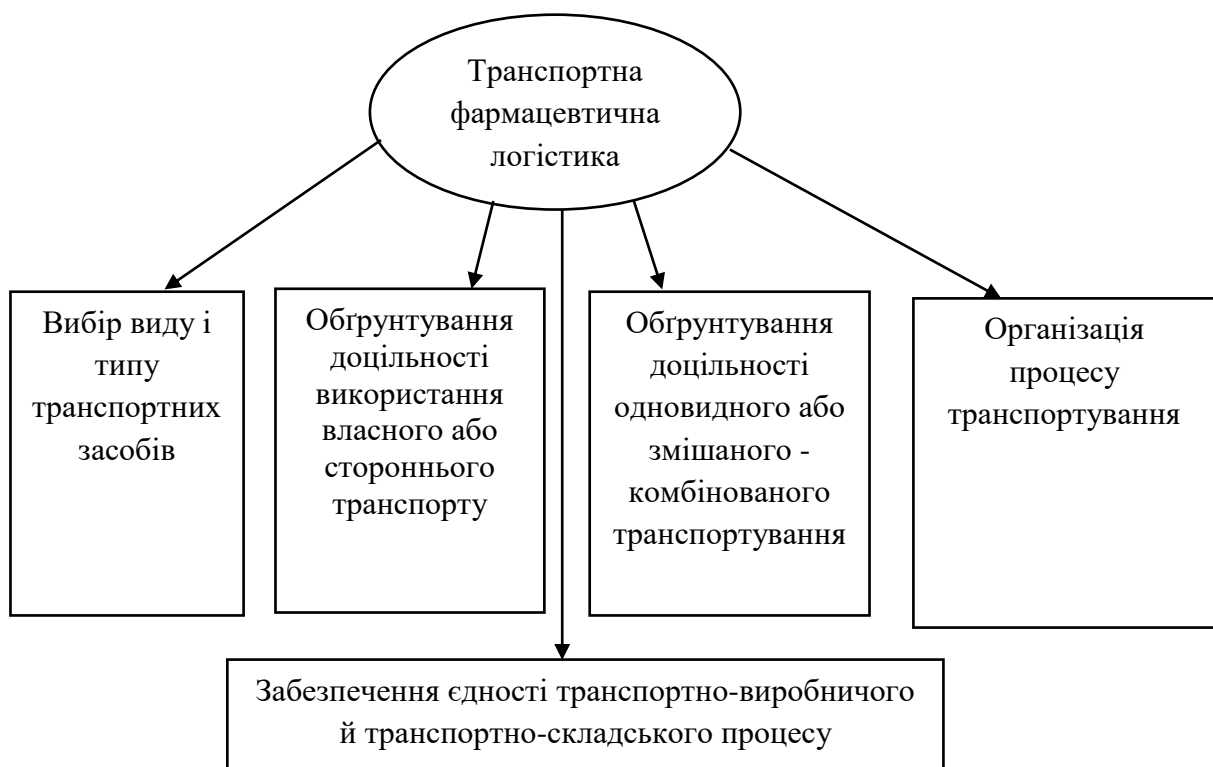


Рис. 9.2. Завдання транспортної фармацевтичної логістики

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.

Однчасне 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 "JT" (just-in-time, - точно, своєчасно).

Стратегія **договірної консолідації** полягає в централізованій поставці об'єданого 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 місцезнаходження, функціональне зонування території, тенденції розвитку інфраструктури), транспортні (напрямок та інтенсивність основних потоків руху транспорту, його види, розташування транспортних вузлів, зручність завантаження 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.

ТЕМА 10. МАРКЕТИНГОВА ПОЛІТИКА КОМУНІКАЦІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА

*Ви не можете змусити людей
купувати ваш товар; ви можете лише
зацікавити їх в купівлі цього товару*
Девід Огілві

Після вивчення теми Ви зможете:

- охарактеризувати складові системи маркетингових комунікацій підприємства;
- класифікувати види реклами;
- описати форми персонального продажу;
- з'ясувати зміст PR.

План

- 10.1. Сутність збутової діяльності
- 10.2. Сутність реклами. Класифікація
- 10.3. Персональні продажі
- 10.4. Паблік рілейшнз (PR-діяльність) фармацевтичної фірми

10.1. 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 (переконавання 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 кампанії 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. 10.1.

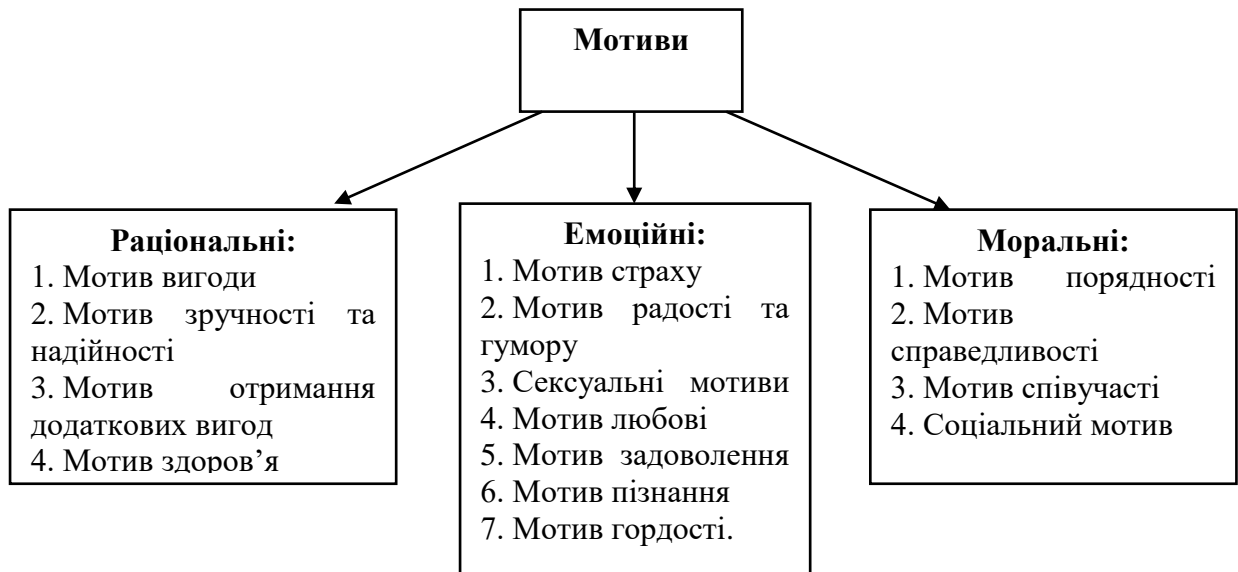


Рис. 10.1. Класифікація мотивів розробки повідомлення

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 – 5“С” 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 (Corrects).

10.2. 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.

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 грамотна.

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;
- **позиціонуюча 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. Нездарма 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 сформулювати 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).

10.3. 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. 10.2.

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. 10.2. 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 розпiзнання та використання рiзних форм вербальних (словесних) та невербальних мiж-особистiсних комунiкацiй.

Оснoву невербальних комунiкацiй становлять: *кiнесиш* (системи засобiв спiлкування, якi включають жести, пози, мiмiку), *проксемика* (норми просторової i часової органiзацiї спiлкування), *вiзуальне спiлкування* (контакт очима).

У свою чергу, наприклад, кiнесику можна подiлити на комунiкативну (привiтання), описово-зображувальну (демонстрацiя розмiру предмету у розповiдi), кiнесику, що показує ставлення до людей або стан людини (радiсть, незадоволення тощо).

Систему засобiв спiлкування можна також класифiкувати на засоби вiдкритостi (руки на колiнах, пряме розташування голови, вiдкритий погляд тощо); засоби захисту ("нога на ногу", схрещенi руки i т. д.); засоби оцiнки, пiдозри, потаємностi, нудьги, домiнантностi-пiдлеглостi, довiри; засоби напруженостi (покусування губ, пальцiв, гойдання на стiльцi тощо); засоби нещиростi (торкання до рота чи носа, потирання очей, вiдвертання погляду, нервовiсть у руках, покашлювання i т. п.)

Ключовим моментом у персональних продажах є здатнiсть уявити себе на мiсцi замовника i переконати його в тому, що представнику можна довiряти. Варто врахувати, що iснують два основнi способи переконання: прямий - зосередження на позитивних аргументах; непрямий - вплив випадкових факторiв, наприклад, привабливiсть

представника. При цьому представник повинен врахувати, що компонентами переконання є: той, хто переконує, тобто особистiсть представника, його компетентнiсть, щирiсть, привабливiсть та надiйнiсть; кому адресоване повiдомлення (стать контрагента, його вiк, думки, вiдволiкання уваги, непрямi натяки у незацiкавленостi тощо); те, як пропонується лiкарський засiб (змiст iнформацiї, ефекти доброго настрою, ступiнь розходження думок, подолання протидiї зверненню тощо); як передається i сприймається повiдомлення (активно пережите або пасивно сприйняте, протистояння, особистiсний вплив).

Представник повинен максимально використовувати перевагу особистого спiлкування, даючи вiдповiдi на тi питання, якi дійсно потребують вiдповiдi, i даючи тi поради, якi потрiбнi 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 звід 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.

10.4. 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 передавання 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 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. Управління трудовими ресурсами.
13. Мета, стратегія, тактика і принципи кадрового менеджменту.
14. Етапи управління трудовими ресурсами.
15. Оцінка персоналу фармацевтичного підприємства.
16. Поняття і типи конфліктів.
17. Управління конфліктною ситуацією.
18. Організаційні зміни та управління ними.
19. Причини і наслідки конфліктів.
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. Етапи життєвого циклу організації та їх характеристики.
25. Причини виникнення формальних груп, їх основні типи.
26. Сутність неформальних груп. Їх характеристики.
27. Спільні риси та відмінності формальних та неформальних груп.
28. Управління групами працівників та фактори, що впливають на їх діяльність.
29. Охарактеризуйте фактори внутрішнього середовища фармацевтичного підприємства.
30. Загальні характеристики факторів зовнішнього середовища.

31. Фактори зовнішнього середовища, які впливають на діяльність організації.
32. Фактори зовнішнього середовища прямої дії, що впливають на організацію і який вплив має організація на них.
33. Сутність та принципи класифікації управлінських рішень.
34. Умови та моделі успішного прийняття управлінських рішень.
35. Етапи процесу вироблення раціональних управлінських рішень.
36. Оптимізація управлінських рішень.
37. Сутність та особливості делегування організаційних повноважень і відповідальності.
38. Поняття маркетингу.
39. Принципи, функції маркетингу.
40. Складові комплексу фармацевтичного маркетингу.
41. Мета, об'єкти і методи маркетингових досліджень.
42. Сутність категорії «менеджмент»/
43. Основні підходи, що внесли суттєвий вклад у розвиток теорії та практики управління.
44. Етапи вибору раціонального рішення.
45. Завдання управління трудовими ресурсами.
46. Провідні методики управління ефективністю за версією консалтингової групи «VI TO VE».
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.

ТЕКСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. Відмінність між поняттями " менеджер " та " підприємець ":
 - A. Менеджер є найманою робочою силою;
 - B. Підприємець здійснює управління організацією;
 - C. Менеджер – це людина такого типу, яка готова йти на ризик, нововведення;
 - D. Обидва поняття тотожні;
 - E. Підприємець приймає рішення, аналізує інформацію та використовує канали комунікації
2. Відмінність між поняттями " менеджмент " та " управління ":
 - A. Управління – складова менеджменту ;
 - B. Менеджмент – складова управління;
 - C. поняття " управління " значно ширше, ніж " менеджмент ";
 - D. поняття " менеджмент " та управління тотожні;
 - E. поняття " менеджмент " значно ширше, ніж " управління ".
3. Вкажіть засновника класичної школи управління:
 - A. Т. Форд;
 - B. А. Файол;
 - C. Г. Гант;
 - D. Ф. Тейлор;
 - E. Ф. Гілбрейт.
4. Вкажіть рівні управління, які може використовувати менеджер для кваліфікаційного управління діяльності фармацевтичної фірми :
 - A. Управлінський
 - B. Адміністративний
 - C. Фінансовий
 - D. Виробничий
 - E. Загальний
5. Вкажіть, які із перелічених посад не відносяться до технічного рівня?:
 - A. Майстер фармацевтичної фабрики;
 - B. Завідувач відділу аптеки;
 - C. Старший провізор;
 - D. Завідувач відділом отрут аптечного складу;
 - E. Завідувач ЦРА;
6. Вкажіть, які із перелічених посад не відносяться до управлінського рівня?:

- A. Завідувач відділу обласного фармацевтичного об'єднання;
 - B. Завідувач аптечного складу;
 - C. Заступник завідувача аптечного складу;
 - D. Завідувач ЦРА
 - E. Завідувач аптечним відділом.
7. Горизонтальний розподіл праці виникає внаслідок:
- A. Опрацювання загальної політики організації;
 - B. Здійснення стратегічного керівництва;
 - C. Координації управлінської праці;
 - D. Призначення конкретних менеджерів для керівництва підрозділами;
 - E. Розподілу обов'язків та повноважень, вибір технології.
8. До принципів менеджменту не відноситься:
- A. Активізація;
 - B. Економічність;
 - C. Урахування потреб та інтересів;
 - D. Системність;
 - E. Відповідальність.
9. До принципів менеджменту не відноситься:
- A. Єдиновладдя;
 - B. Економічність;
 - C. Урахування потреб та інтересів;
 - D. Системність;
 - E. Відповідальність.
10. Під функціями менеджменту розуміють відокремлені види управлінської діяльності (трудові процеси у сфері управління), які забезпечують формування способів управлінського впливу. Яка з перерахованих нижче функцій не відноситься до загальних (основних) функцій менеджменту?
- A. Планування
 - B. Організація
 - C. Управління фармацевтичним підприємством
 - D. Регулювання
 - E. Контроль
11. Процес спонукання себе й інших до діяльності для досягнення особистісних цілей і цілей організації – це:
- A. Планування
 - B. Управління працею
 - C. Регулювання

D. Мотивація

E. Контроль

12. Спільна українсько – австрійська фірма використовує в управлінській стратегії різні принципи. Який з принципів характерний для японської моделі менеджменту?
- A. Індивідуальний процес прийняття рішень
 - B. Підвищена увага до людини
 - C. Індивідуальні форми контролю
 - D. Чітко сформована структура управління
 - E. Формальні стосунки між працівниками
13. Суб'єкт управління – це:
- A. Особа або група людей, які ставлять цілі перед об'єктом управління, деполізують їх у формі завдань, доводять до виконання і контролюють їх виконання
 - B. Особи або органи, які здійснюють наукове дослідження теоретичної проблеми, проектування нової системи, управління розвитком системи, їх експлуатацію
 - C. Взаємопов'язані частини або компоненти системи управління, в ролі яких можуть виступати елементи як матеріальної, так і концептуальної природи
 - D. Процес планування і втілення задуму щодо ціноутворення, просування та реалізації товарів.
 - E. Елемент (група елементів) системи управління виробничо – господарською організацією, яка змінює свою поведінку під впливом суб'єкта управління
14. Сучасна наука менеджменту розрізняє наступні напрямки:
- A. Американський, західноєвропейський, японський
 - B. Американський, німецький, російський
 - C. Американський, австралійський, французький
 - D. Японський, український, шведський
 - E. Англійський, італійський, японський
15. Відповідно до законодавства ліцензуванню підлягає:
- A. Надання послуг з дослідження ринку лікарських засобів.
 - B. Виробництво виробів медичного призначення.
 - C. Створення лікарських засобів.
 - D. Транспортні перевезення лікарських засобів.
 - E. Роздрібна торгівля лікарськими засобами.
16. Вкажіть складові конкурентоспроможності лікарських засобів:

- A. Перевага над аналогами
 - B. Етап життєвого циклу ЛЗ
 - C. Ефективність реклами
 - D. Ширина товарного асортименту
 - E. Всі відповіді правильні
17. Вкажіть складові конкурентоспроможності лікарських засобів:
- A. Вартість
 - B. Етап життєвого циклу ЛЗ
 - C. Ефективність реклами
 - D. Ширина товарного асортименту
 - E. Всі відповіді правильні
18. 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
19. 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
20. 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;
21. 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;
22. 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
23. За якими показниками здійснюють аналіз асортименту фармацевтичної продукції:
- А. Гармонійність
 - В. Вартість
 - С. Якість
 - Д. Конкурентоспроможність
 - Е. Прибутковість
24. Зареєстрований торговий знак позначається:
- А. Буква TZ у колі
 - В. Буква R у колі
 - С. Буква TM у колі
 - Д. Буква Z у колі
 - Е. Буква TЗ у колі
25. 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
26. 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
27. У господарській практиці багатьох розвинених країн широко використовуються нові методи і технології доставки та розподілу ЛЗ. Вони ґуртуються 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
28. 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
29. У структурі фармацевтичної логістики існує декілька видів фармацевтичної логістики. До допоміжних складових фармацевтичної логістики належать:
- A. Закупівельна логістика
 - B. Виробнича
 - C. Збутова
 - D. Фінансова

30. 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
31. Фактично наявний запас у місцях зберігання. Це:
- A. Фіктивний запас
 - B. Поточний запас
 - C. Чистий запас
 - D. Сезонний запас
 - E. Стимулюючий запас
32. Фармацевтична логістика у своєму складі має декілька складових. До функціональних видів фармацевтичної логістики відносять:
- A. Транспортну
 - B. Виробничу
 - C. Складську
 - D. Фінансову
 - E. Інформаційну
33. 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
34. 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

35. 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

36. 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

37. 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

38. 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
39. 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
40. 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
41. Фармацевтична фірма для формування попиту та стимулювання збуту широко проводить промоційні компанії, для забезпечення яких вона створила запас лікарських засобів. До якого виду товарний запас він відноситься?
- A. Стимулюючий запас
 - B. Циклічний запас
 - C. Спекулятивний запас
 - D. Буферний запас
 - E. Сезонний запас
42. 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

43. 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

44. Цей вид логістики забезпечує ефективну організацію розподілу виробленої продукції?

- A. Виробнича
- B. Закупівельна логістика
- C. Транспортна
- D. Інформаційна
- E. Немає правильної відповіді

45. 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

- В. Закупівельна фармацевтична логістика для оптового фармацевтичного підприємства
 - С. Збутова фармацевтична логістика
 - Д. Виробнича фармацевтична логістика
 - Е. Складська фармацевтична логістика
46. Цей вид логістики регулює надання необхідні фармацевтичному підприємству транспортних послуг за умови зменшення потреби у транспорті та мінімізації витрат ресурсів та часу?
- А. Виробничої
 - В. Закупівельної
 - С. Збутової
 - Д. Транспортної
 - Е. Інформаційної
47. Чистий запас у сумі з обсягом уже поданих, але ще не отриманих замовлень на поновлення запасу. Це:
- А. Стимулюючий запас
 - В. Поточний запас
 - С. Чистий запас
 - Д. Фіктивний запас
 - Е. Сезонний запас
48. Фармацевтичні фірми для перевезення вантажу різними видами транспорту використовують контейнеризацію. Як називається вид контейнеризації, при якому перевозять товар за допомогою залізничного та автомобільного транспорту?
- А. Рейковий контрейлер
 - В. Судновий контрейлер
 - С. «рейки – судно»
 - Д. «повітря - шосе»
 - Е. франко – борт
49. Фармацевтичні фірми для перевезення вантажу різними видами транспорту використовують контейнеризацію. Як називається вид контейнеризації, при якому перевозять товар за допомогою повітряного та автомобільного транспорту?
- А. Рейковий контрейлер
 - В. Судновий контрейлер
 - С. «рейки – судно»
 - Д. «повітря – шосе»
 - Е. франко – борт

50. Яка із перерахованих нижче видів логістики забезпечує ефективну організацію розподілу виробленої продукції?
- A. Виробнича
 - B. Закупівельна логістика
 - C. * Збутова
 - D. Транспортна
 - E. Інформаційна
51. 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?
- A. * Прямий маршрутний продаж
 - B. Попередній продаж
 - C. Телемаркетинг
 - D. Електронний бізнес
 - E. Електронна торгівля
52. Яку систему розподілу вибрала фармацевтична фірма, якщо вона формує замовлення за допомогою телефону та інтегрованої комп'ютерної програми підключеної до бази даних?
- A. Прямий маршрутний продаж
 - B. Телемаркетинг
 - C. Попередній продаж
 - D. Електронний бізнес
 - E. Електронна торгівля
53. 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?
- A. Прямий маршрутний продаж
 - B. Попередній продаж
 - C. Телемаркетинг
 - D. Електронний бізнес
 - E. Електронна торгівля
54. 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?

- A. Прямий маршрутний продаж
- B. Попередній продаж
- C. Телемаркетинг
- D. Електронний бізнес
- E. Електронна торгівля

55. 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

56. 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

57. 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
- 58.** 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
- 59.** 10. 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
- 60.** 11. 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
- 61.** 12. 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
- 62.** 13. 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;
- E. пряма адресна реклама

63. 14. Фармацевтична фірма при розробці рекламної стратегії просування безрецептурного лікарського засобу вирішила скористатися способом «дірект мейл», який базується на:

- A. Використанні електричних табло типу „рухомий рядок”
- B. Використанні відеотабло в метрополітені
- C. Використанні написів на фасадах аптечних закладів
- D. Використанні видань наукового та комерційного характеру
- E. Використанні розсилки поштових листівок та буклетів

64. 15. Найбільш дійовим 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?

- A. За об'єктом
- B. За метою
- C. За способом
- D. За ціллю
- E. За глибиною товарного охоплення

65. 16. Найбільш дійовим 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?

- A. За замовником
- B. За вартістю
- C. За способом
- D. За ціллю
- E. 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;
ФГЄС -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 фармацевтична системи;
ЮНЕСКО — Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури.

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРИ

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» / С.В. Барнатович. – Х., 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. - К.: Лібра, 2004. - 712 с.
5. Гаркавенко С.С. Маркетинг: Підручник для студ. екон. спец. вищ. навч. закл. - 4-е. вид., доп. - К.: Лібра, 2006 - 717 с.
6. Гарматюк, О. В. Маркетингова політика комунікацій у фармації / О. В. Гарматюк, А. А. Автомеєнко // Науковий журнал «Економічні горизонти». – 2017. – № 1(2). – С. 35–41.
7. Громовик Б.П. Менеджмент і маркетинг у фармації: підручник / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька; за ред. д-ра фарм. наук, проф. Б.П. Громовика. – К.: Медицина, 2008. – 752 с. 2.
8. 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.
9. Дикань Н.В. Менеджмент: навч. посіб. / Н.В. Дикань, І.І. Борисенко – К.: Знання, 2008. – 389 с.
10. Жуков С.А., Котунович В.О. Маркетинг та інформаційне забезпечення в галузі охорони здоров'я / С. А. Жуков, В. О. Котунович// Актуальні проблеми економіки. – 2007. – № 12. – С.165-171.
11. Закон України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 р. № 123/96ВР (із змінами) [Електронний ресурс] // Офіційний веб-портал Верховної Ради України. - Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80>
12. Ілляшенко, С.М. Маркетингова товарна політика: підруч. / А.В. Зозулев. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2005. –

234 с.

13. 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
14. Кузьмін О.Є, Мельник О. Г. Основи менеджменту: Підручник. — К.: Академвидав, 2003. — 416 с.
15. Лікарські засоби. Належна виробнича практика: Настанова СТ-Н МОЗУ 42-4.0:2016. - К.: МОЗ України, 2016. - 335 с. - (Стандарт МОЗ України).
16. Мельник, Ю. М. Особливості комплексу маркетингу в системі інноваційного розвитку фармацевтичних підприємств [Текст] / Ю. М. Мельник, Ю. О. Голишева // Маркетинг і менеджмент інновацій. – 2017. – № 4. – С. 27-39.
17. Менеджмент у фармації: підручник / О.Є. Кузьмін, Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька, О.Г. Мельник – Вінниця, НОВА КНИГА, 2009. - С. 264-309.
18. 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.
19. 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.
20. 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. – Х. : Вид-во НФаУ : Золоті сторінки, 2010. – 512 с.
21. Пилипенко С.М., Пилипенко А.Л. Менеджмент: Навч. посіб. — Х.: ХДЕУ, 2002. — 208 с.
22. 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. – Режим доступу : <http://nmu.org.ua>
23. Скібіцька Л.І. Менеджмент: Навч. посіб. — К.: Центр навч. літ., 2007. — 416 с.
24. 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.
25. Шульгіна Л.М. Особливості фармацевтичного маркетингу: стратегічний аспект / Шульгіна Л.М. // Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. — 2012. — №4(20). — С.112–114.
26. Фармацевтична енциклопедія//Голова ред. ради та автор передмови В.П. Черних. — К.: «Моріон», 2005. — 848 с.