

ГАРЬКАВА В. Ф., ПРОЗОРОВА Г. О.,
ІГНАТОВА Т. В., РЕДЬКІНА Є. А.,
ЛУК'ЯНЧУК В. Д., ЗВЯГІНЦЕВА О. Б.

МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У ФАРМАЦІЇ



RS Global

Warsaw 2021

**МІЖНАРОДНИЙ КЛАСИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПИЛИПА ОРЛИКА**

**ГАРЬКАВА В. Ф., ПРОЗОРОВА Г. О., ІГНАТОВА Т. В.,
РЕДЬКІНА Є. А., ЛУК'ЯНЧУК В. Д., ЗВЯГІНЦЕВА О. Б.**

МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У ФАРМАЦІЇ

МОНОГРАФІЯ

**RS Global
Warsaw, Poland
2021**

УДК 811.521

DOI: 10.31435/rsglobal/031

*Монографію розглянуто та рекомендовано до друку вченою радою
Міжнародного класичного університету
імені Пилипа Орлика
(протокол № 3 від 28 жовтня 2020 р.)*

**Гарькава В. Ф., Прозорова Г. О., Ігнатова Т. В., Редькіна Є. А.,
Лук'янчук В. Д., Звягінцева О. Б.**

Менеджмент та маркетинг у фармації: Монографія. – Warsaw: RS Global Sp. Z O.O., 2021. – 72 с.

ISBN 978-83-960619-5-9

ISBN 978-83-960619-6-6 (eBook)

У монографії вирішено актуальне науково-практичне завдання, що полягає в аналізі сучасних засад менеджменту і основних напрямках маркетингової діяльності на фармацевтичному підприємстві.

ISBN 978-83-960619-5-9

ISBN 978-83-960619-6-6 (eBook)

© Гарькава В. Ф., 2021

© Прозорова Г. О., 2021

© Ігнатова Т. В., 2021

© Редькіна Є. А., 2021

© Лук'янчук В. Д., 2021

© Звягінцева О. Б., 2021

© RS Global Sp. z O.O., 2021

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ.....	4
1.1. Поняття фармацевтичного маркетингу, його мета і завдання.....	4
1.2. Концепції маркетингу.....	7
1.3. Комплекс маркетингу.....	10
РОЗДІЛ 2. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ.....	13
2.1. Цілі та завдання маркетингових досліджень.....	13
2.2. Маркетингова інформація головний ресурс досліджень.....	15
2.3. Класифікація маркетингових досліджень.....	19
РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВА ТОВАРНА ПОЛІТИКА НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ПІДПРИЄМСТВІ.....	26
РОЗДІЛ 4. МАРКЕТИНГОВА ЗБУТОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ.....	41
РОЗДІЛ 5. ФАРМАЦЕВТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТУ УПРАВЛІННЯ.....	54
5.1. Організація: поняття, риси, роль у суспільстві.....	54
5.2. Фактори прямого та непрямого впливу на фармацевтичні організації.....	57
5.3. Товарна політика фармацевтичних підприємств.....	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	70

РОЗДІЛ 1. ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ

1.1. 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 фармацевцією.

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 фармацевції – значне ускладнення системи «покупець – продавець».

Маркетинг у фармацевції 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 фармацевції впливають особливості самої галузі, а саме:

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

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

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

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

Третьою особливістю є те, що споживачі часто розглядають медичні та фармацевтичні товари не як бажаний товар, а як необхідну покупку, і тому, як правило, здійснюють купівлю під тиском симптомів хвороби або при відчутті відхилення 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.

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.

1.2. 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.

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.

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 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 методів 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.

1.3. 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 школи 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.

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%.

РОЗДІЛ 2. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

2.1. 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, товароруху, ціни, внутрішнього середовища підприємства.

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

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

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

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

- збільшення обсягів продажів і зростання прибутку;

-з'ясування причин і аналіз чинників посилення позицій конкурента на ринку;

- виведення на ринок абсолютно нового товару;

- вивчення поведінки споживачів та їх реакції на товар фірми.

Основні цілі маркетингового дослідження:

- зменшити невизначеність та мінімізувати ризик у процесі прийняття управлінських рішень;

- стежити за процесом реалізації маркетингових завдань.

Проведення маркетингових досліджень дозволяє вирішувати наступні завдання:

- пошук потенційних покупців;

- детальний аналіз потреб існуючих покупців;

- розрахунок співвідношення попиту і пропозиції;

- дослідження поведінки та мотивацій покупців;

- визначення конкурентоспроможності товарів і послуг;

- орієнтація виробництва на «потрібний» товар як для покупців, так і для фірми-виробника;

- обрання цільового (спеціального, ефективного) ринку збуту власних товарів для його поступового захоплення. Крім того, кожна фірма може проводити окремі індивідуальні маркетингові дослідження.

Маркетингові дослідження мають наступні специфічні особливості:

- дослідницькі цілі є суцільно прагматичними – замовникові, перш за все, важливо, щоб результати дослідження могли бути використані в практичних цілях. З точки зору бізнесу це означає, що результати досліджень повинні сприяти збільшенню прибутку (доходу) фірми або досягненню інших її стратегічних цілей;

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

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

- дослідження не здатні дати замовникові вичерпно точну й достовірну відповідь, яка б 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 ймовірнісний 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 змодельовати 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.

2.2. Маркетингова інформація головний ресурс досліджень

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.

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 зупинимось 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.

2.3. 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 причинно-наслідкових 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 свідцтвами того, що досліджувана подія відбулася).

Спостереження як метод дослідження можна використовувати для одержання інформації, що люди не хочуть чи не в змозі надати. У деяких випадках спостереження може бути єдиним можливим засобом збору потрібної інформації. Разом з тим існують речі, що неможливо визначити шляхом спостереження: почуття, відносини і мотиви поведінки. Погано піддаються спостереженню події, що відбуваються протягом тривалого часу, чи навпроти, що відбуваються рідко. Тому дослідники часто користуються спостереженням у сполученні з іншими методами збору інформації.

2) Опитування найкраще підходить для збору описової інформації. Опитування – збір первинних даних, спрямований на з'ясування знань, поглядів, переваг споживачів і особливостей купівельного поведінки. 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 порівняльних 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 відчувають або як діють інші люди у певній запропонованій для розгляду ситуації (наприклад, рольова гра).

РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВА ТОВАРНА ПОЛІТИКА НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ПІДПРИЄМСТВІ

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 фармакоекономічної оцінки.

Застосування принципів маркетингової товарної політики дозволить підприємству зосередити зусилля на вирішенні пріоритетних напрямків, запобігти марнуванню часу і коштів на безперспективні аспекти діяльності. 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 прошеарок 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 покушцем товару, що просувається фармацевтичним підприємством. Наявність такого ланцюга у системі продажів притаманна тільки для фармацевтичних товарів і є обов'язковою для інших ринків.

Відомо, що на сьогодні найбільш успішно продаються і приносять дохід ті фармацевтичні товари, що мають певну маркетингову концепцію. Наприклад, такою концепцією може бути «поліпшення якості життя», «планування сім'ї», тощо. Фармацевтичні товари – це товари спеціального призначення, що мають класифікаційні ознаки, які відрізняють їх від товарів масового споживання, та мають споживчу вартість, кінцева реалізація яких відбувається через аптечну мережу або аптеку.

Обов'язкові взаємодоповнюючі фармацевтичні товари – це товари, споживання яких спрямовано на обов'язкове зниження сукупних негативних побічних явищ основних препаратів. Купуючи основний препарат, споживач обов'язково буде купувати додаткові препарати. Ця властивість, звичайно, сприяє збільшенню продажів. Лікарські засоби – це речовини або їх суміші природного, синтетичного чи біотехнологічного походження, що їх застосовують для профілактики, діагностики та лікування захворювань людей або зміни стану і функцій організму. Продуктовий асортимент – це сукупність асортиментних груп препаратів та/ або виробів медичного призначення, що їх пропонує фармацевтичне підприємство. Асортимент фармацевтичних товарів складається з лікарських засобів, біологічно-активних добавок, лікувальної 36 косметики, засобів гігієни, виробів медичного призначення, медичного трикотажу, дитячих товарів, медичного обладнання, діагностичних приборів, тощо. Асортиментна група – сукупність асортиментних позицій препаратів або виробів медичного призначення даного функціонального призначення.

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

Асортимент лікарських засобів характеризується:

- шириною, яку визначає кількість запропонованих асортиментних груп (для лікарських засобів - це кількість фармакотерапевтичних груп);
- глибиною, яка відображає кількість позицій у кожній асортиментній групі;

- насиченістю, яка визначається загальною кількістю запропонованих лікарських засобів;
- зіставлюваністю (гармонійністю), яка відображає, наскільки тісно пов'язані між собою окремі асортиментні групи з огляду на кінцеве споживання, канали розподілу, діапазон цін тощо.

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.

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 (виведення на ринок). ЛЗ починає поступати в продаж. Процедура виведення 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 відмовлятися 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.

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 «досконалими, хоч і гіркими». «Жодних таємничих засобів» – писав Діоскорид, що у сучасному контексті можна перекласти як «недопустимість застосування невідомих, нерекордованих 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.

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).

Властивості, що формують якість ЛЗ, розташовані 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 «впливості», 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.

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. 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 ICH 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 роздрібно́ї 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. 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 фармпродукції (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations – IFPMA).

Документи, що розробляються ІСН, розподілено на чотири групи: настанови з якості ЛЗ; настанови з ефективності ЛЗ; настанови з безпеки ЛЗ; мультидисциплінарні настанови, що регулюють питання якості, безпеки та ефективності ЛЗ [63]. Комплекси документів ІСН з якості ЛЗ, груповані відповідно до сфер застосування. Крім видання настанов з якості ЛЗ ІСН також проводило роботу з розробки Медичного словника для регуляторної діяльності (Medical Dictionary for Regulatory Activities – MedDRA) та Загального технічного документу (Common Technical Document – CTD). У 2015 році ІСН зазнала низки організаційних змін та взяла курс на розширення своєї діяльності за межі регіонів, де вона була заснована.

Конвенція фармацевтичних інспекцій – Система співробітництва фармацевтичних інспекцій. У 1970 році в Женеві (Швейцарія) всіма державами - членами ЕФТА була підписана Конвенція фармінспекцій (PIC), цілями якої було: усунення перепон у міжнародній торгівлі ЛЗ, пов'язаних з відмінністю підходів в різних країнах; зближення стандартів та вимог щодо промислового виробництва ЛЗ; контроль дотримання GMP; підготовка і підвищення кваліфікації інспекторів на основі вироблення єдиних принципів інспектування фармпідприємств. На підставі рекомендацій ВООЗ та документів ЄС в рамках PIC були розроблені єдині вимоги GMP. В 1995 році одночасно з PIC (а де-факто замість неї) була прийнята нова угода – Система співробітництва фармінспекцій (PIC/S). Мета та функції PIC/S такі самі, як у PIC, однак її членами вважаються вже не країни, а фармінспекторати.

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

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

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

Інститут фармацевтичної безпеки. PSI є неприбутковою організацією, що об'єднує найбільших фармацевтичних виробників по всьому світові. PSI тісно співпрацює з іншими зацікавленими суб'єктами, надає їм інформаційну та консультативну підтримку. В рамках PSI функціонують он-лайн сервіси, які збирають інформацію про відомі випадки фальсифікації ЛЗ. Найбільший у світі фармацевтичний ринок представлено в ЄС, що на даний час об'єднує 28 держав та має тенденцію до розширення. Так, на сьогодні п'ять країн є кандидатами та дві – потенційними кандидатами на вступ до ЄС. Україна офіційно взяла курс на євроінтеграцію ще у 1997 році. В рамках цього протягом останніх двадцяти років нашою державою було проведено величезний обсяг роботи щодо гармонізації та імплементації європейських вимог щодо якості продукції і послуг, зокрема у національному фармсекторі. Ключовими подіями стали підписання 21 березня 2014 року політичної частини, а 27 червня 2014 року – економічної частини Угоди про Асоціацію між Україною та ЄС, яку було ратифіковано 2017 року. Фармацевтична група Європейського Союзу. ФГЕС – це міжнародна некомерційна організація та європейська асоціація, що заснована у 1959 році. ФГЕС представляє фармацевтичну спільноту щодо законодавчих та політичних ініціатив на рівні ЄС у сфері фармацевтичної практики та охорони здоров'я. ФГЕС підтримує регулярні контакти з ЄК та ЄП. Членами ФГЕС є національні професійні фармацевтичні асоціації з понад 30-ти європейських країн. Дійсними членами є фармасоціації з країн – членів ЄС, а членами-спостерігачами – з європейських країн, які не є членами ЄС. Європейський директорат з якості лікарських засобів та охорони здоров'я. EDQM був створений у 1996 році на базі Технічного секретаріату Комісії ЄФ. Базується EDQM в Страсбурзі (Франція), в місці розташування Ради Європи, до якої він відноситься. Місією EDQM є забезпечення доступу людей до якісних та безпечних ЛЗ з метою

збереження і захисту їх здоров'я. EDQM розробляє стандарти якості ЛЗ, які застосовуються для виробництва і контролю якості ЛЗ в усіх державах, що підписали «Конвенцію про розробку Європейської Фармакопеї» (1964 р.), та за їх межами; здійснює співпрацю та обмін знаннями і досвідом у сфері якості ЛЗ між державами; співпрацює з національними, європейськими і міжнародними організаціями у сфері запобігання фальсифікації ЛЗ; впроваджує принципи безпечного використання ЛЗ.

Європейське агентство з лікарських засобів ЕМА є незалежним, децентралізованим агентством ЄС, заснованим у 1995 році зі штаб-квартирою в Лондоні (Великобританія). ЕМА забезпечує безперервний моніторинг та оцінку ЛЗ за суворими науковими стандартами щодо якості, безпеки та ефективності ЛЗ, що використовуються на фармринку ЄС; надає партнерам та всім зацікавленим сторонам незалежну, науково обґрунтовану інформацію щодо ЛЗ; підтримує найвищі стандарти щодо якості ЛЗ у своїх рекомендаціях; співпрацює з міжнародними партнерами з питань гармонізації нормативних вимог до якості ЛЗ. ЕМА несе відповідальність за моніторинг наукової оцінки, контроль та безпеку ЛЗ, розроблених фармкомпаніями для використання в ЄС. Для цього вона тісно співпрацює з національними регуляторними органами та об'єднує кілька тисяч авторитетних незалежних і неупереджених наукових експертів з різних країн ЄС, які беруть участь у регулюванні якості ЛЗ.

ЕМА здійснює унікальне партнерство між ЄК та регулюючими органами в країнах ЄП, 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. 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

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. Досить точно визначає місце досліджуваного підприємства щодо його конкурентів за певним параметром у певний момент часу. Відсутність прогнозової інформації для стратегічного планування напрямків розвитку підприємства фармацевтичної галузі та його конкурентних переваг.

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 середньо-галузевими фінансовими показниками. Складність в узагальненні результатів розрахунків, зборі необхідної статистичної та фінансової інформації, трудомісткість в обробці значного масиву даних для оцінки інтегрального показника КС. Не відображає головне завдання фармацевтичних компаній – забезпечення фізичної і цінової доступності ЛЗ і гарантії їх якості. Інтегральний Універсальний, простий і нетрудомісткий, дозволяє отримати всебічну оцінку конкурентних позицій підприємств. Не враховує особливостей діяльності підприємств фармацевтичної галузі, специфічні особливості продукції фармацевтичної галузі. Не дає можливість виробляти практичні рекомендації з пошуку стратегічних резервів підвищення КС. Опирається на оцінку переважно виробничої (товарної) складової діяльності підприємства. Теорія якості товару дозволяє визначити споживчу цінність продукції, її характеристики та властивості, порівняти з аналогічною продукцією підприємств-конкурентів. Не враховує інші аспекти виробничо-господарської діяльності фармацевтичного підприємства: маркетингові, комерційні та ін. Існуючі методи оцінки конкурентоспроможності підприємства в сучасних умовах мають певні межі ефективного застосування на фармацевтичних підприємствах та недоліки, основні з яких – статичність, не врахування параметрів якості продукції, довіри до відповідної торгівельної марки, рівня соціальної відповідальності, інтенсивності та ефективності реклами.

РОЗДІЛ 4. МАРКЕТИНГОВА ЗБУТОВА ПОЛІТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

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 невигідно, оскільки ефективніше вкласти кошти у свій основний бізнес;

- значного зменшення витрат на реалізацію ліків через посередників досягають за рахунок скорочення кількості прямих контактів із споживачами.

Необхідність посередництва на фармацевтичному ринку пояснюється також неможливістю прямого співробітництва значної частини аптек і лікувально-профілактичних закладів із виробниками, оскільки:

1. мінімальна сума контракту і партії поставки настільки великі, що через нестачу обігових коштів неможливо закупити необхідний лікарський засіб;
2. закупівля може спричинити затоварювання медикаментами того чи іншого виробника, котрий, як правило, має вузький їх асортимент;
3. територіальна віддаленість від виробників для більшості аптек не сприяє оперативності поставок необхідних лікарських засобів.

Функціями каналу збуту є:

1. розподіл і збут виробничої продукції;
2. закупівля потрібних для виробництва матеріалів і сировини;
3. маркетингові дослідження;
4. устанавлення контактів із споживачами, проведення переговорів;
5. підготовка і укладання контрактів купівлі-продажу, контроль за їх виконанням;
6. здійснення заходів щодо просування товарів до споживача, реклама, розпродаж, ярмарки тощо;
7. участь і допомога у формуванні рівня цін на товари та послуги;
8. участь у плануванні товарного асортименту;
9. після продажне обслуговування товарів.

Витрати і прибутки компанії залежать від вибору каналу збуту. Якщо фірма бере на себе функції збуту, то вона само покриває пов'язані з цим витрати, але й прибутки всі належатимуть їй. У разі використання зовнішніх каналів як витрати, так і прибутки розподіляються по між усіма учасниками каналу збуту. Тому фармацевтичному підприємству необхідно оцінити відповідну користь і вибрати альтернативу. Довжина каналу збуту визначає кількість посередників, через яких лікарські засоби проходять на шляху від виробника до споживача. Рівень каналу збуту – будь-який посередник, що виконує ту чи іншу роботу щодо просування ліків до споживача.

Канал нульового рівня або канал прямого маркетингу складається з виробника, який реалізує свої лікарські засоби безпосередньо споживачам (через відділ збуту, збутові фірми, мережу фірмових аптек тощо).

В однорівневому каналі діє один посередник. На фармацевтичному ринку такими посередниками виступають аптеки, що засновані господарськими суб'єктами, юридично незалежними від виробника, чиї ліки вони реалізують, а також не є структурними підрозділами організацій-споживачів (лікувально-профілактичних закладів).

Дворівневий канал складається з двох посередників: оптової фармацевтичної фірми й аптеки чи лікувально-профілактичного закладу. Існують канали з більшою кількістю рівнів, наприклад, трирівневий, в якому до вже згаданих посередників додаються ще підприємства дрібного опту, що купують лікарські засоби у потужних оптових фармацевтичних фірм (фірм-імпортерів) і перепродають їх аптекам. Ширину каналу розподілу, або метод збуту лікарських засобів, визначає кількість незалежних учасників на кожному рівні каналу.

Роль каналів розподілу.

Канали розподілу є своєрідними інструментами для створення зручностей споживачу. Вони виконують ряд специфічних функцій, які необхідні як виробнику, так і споживачам:

1. представлення торгових послуг;
2. полегшення покупки;
3. забезпеченні інформації про ринок;
4. підтримка в просуванні товарів і стимулювання системи збуту;
5. відбір, стандартизація, розфасовка товарів;
6. збереження товарів на складах;
7. доставка товарів до місць продажу;
8. розподіл ризику;
9. фінансування виробників (у випадку купівлі-продажу по передоплаті);
10. зменшення загальної величини розподілення.

Послуги посередників в каналах розподілу реально можуть знизити ціну, яку споживачі платять за товари і послуги, не дивлячись на те, що посередники отримують прибуток за кожну продану одиницю 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 роздрібною 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 Manageres, тобто організацій менеджерів щодо страхування лікарського забезпечення у галузі фармацевції;

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 найменувань, 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 широкого споживання, не є доступними. Це пов'язано з тим, що у відповідності із законодавством кінцевими пунктами розподілу можуть бути тільки аптеки, лікарні, спеціалісти, що продають у сфері здоров'я (професіонали охорони здоров'я). Виключенням є (OTC) препарати, для виробників лікарських препаратів доступні багато каналів розподілу, що використовуються виробниками товарів широкого споживання.

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. 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 уводив 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. Вибір типу транспорту залежить від обсягів перевезень (наприклад, для поповнення складських запасів оптові фірми використовують автотранспорт із високою вантажопідйомністю, а при доставці ліків у аптеки – середньої або низької вантажопідйомності).

При обґрунтуванні доцільності використання власного або стороннього транспорту великі виробничі чи оптові фармацевтичні фірми надають перевагу власним транспортним засобам. Дрібні фармацевтичні підприємства використовують орендний транспорт, наймаючи його власника на роботу. Контрактні автотранспортні фірми часто не відповідають вимогам

спеціалізованих перевезень (у нашому випадку – лікарських засобів і виробів медичного призначення), тому фармацевтичні підприємства майже не звертаються до них.

Специфіка перевезень територією України полягає у тому, що на більшості фармацевтичних фірм діє одновидове на відміну від змішано-комбінованого транспортування, при якому для поставки ліків замовнику використовують два і більше видів транспортних засобів. Одночасне використання двох і більше видів транспорту є ефективним завдяки контейнеризації перевезень.

Контейнеризація – завантаження лікарських засобів в ящики або трейлери, які легко перемістити з одного виду транспорту на інший, зокрема:

- рейковий контрейлер – перевезення за допомогою залізничного й автомобільного транспорту;
- судновий контрейлер – за допомогою водного й автомобільного транспорту;
- «рейки-судно» – за допомогою залізничного і водного транспорту;
- «повітря-шосе» – за допомогою повітряного й автомобільного транспорту.

В умовах постійного росту транспортних витрат розробка оптимальних схем поставки лікарських засобів набуває особливого значення. Одним із методів зменшення транспортних витрат є консолідація, під якою розуміють об'єднання невеликих партій вантажу у великі. Розрізняють три стратегії консолідації – географічну, планову і договірну. Географічна консолідація передбачає транспортування об'єднаних партій вантажу в одному напрямі або у спільний пункт призначення. Використовуючи її, фармацевтичні фірми планують конкретний день поставки ліків у конкретний географічний сегмент ринку. Планова консолідація встановлює жорсткий зв'язок між щоденною поставкою та замовниками, тобто її основою є задоволення, в першу чергу, попиту замовника за принципом "JFU" (just for you – тільки для Вас) і виконання поставки за принципом "JIT" (just-in-time, – точно, своєчасно). Стратегія договірної консолідації полягає в централізованій поставці об'єднаного вантажу одним транспортним засобом замовнику, з якими укладені попередні домовленості.

Важливою умовою у транспортній логістиці є маршрутизація перевезень, що базується на раціональних транспортних технологіях і встановлених графіках доставки ліків споживачам. У найпростішому випадку йдеться про знаходження оптимального шляху проїзду з вихідного пункту до кінцевого. Це може бути і найкоротша дорога між цими пунктами, і найбільш вигідна з погляду відносно низьких витрат, і дорога з найкоротшим часом проїзду.

Для планування маршрутів руху варто використовувати спеціальне комп'ютерне забезпечення, зокрема, електронний і цифровий атлас доріг. Комп'ютерна маршрутизація дає можливість урахувати пункти розподілу ліків, кількість клієнтів, яку можна обслуговувати в рамках одного маршруту, час експлуатації транспортних засобів, перерви у межах одного перевезення,

довжину маршруту, вантажопідйомність транспортного засобу, а також можливість пристосуватися до графіка роботи покупців. Процес доставки ліків від одного суб'єкта фармацевтичного ринку до іншого ділиться на дві складові: транспортну та експедиційну. Транспортна складова – це насамперед процес безпосереднього переміщення лікарських засобів в однорідних 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 рампях і контейнерних майданчиках за допомогою правильно вибраного навантажувально-розвантажувального обладнання.

Внутрішньовиробничий транспорт являє собою переміщення вантажів між різними структурними підрозділами та окремими робочими місцями на фармацевтичному підприємстві.

Внутрішньоскладський транспорт 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 зношенням 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 місцерозташування, функціональне зонування території, тенденції розвитку інфраструктури), транспортні (напрямок та інтенсивність основних потоків руху транспорту, його види, розташування транспортних вузлів, зручність заванесення 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.

РОЗДІЛ 5. ФАРМАЦЕВТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТУ УПРАВЛІННЯ

5.1. 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 отримасмо 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.

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;
- установлення 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, установлення 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 неосоціальні 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).

5.2. Фактори прямого та непрямого впливу на фармацевтичні 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, маркетингологів, 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 зросла. 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 спричинити зниження ефективності діяльності організації, прогули, плинність кадрів, появу скарг. 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:

- складати 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 однодумність. 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 взаємодії 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 умінь менеджера запобігати конфліктам та усувати їх на стадії зародження, а у разі виникнення – управляти конфліктами на засадах технології менеджменту, добираючи найбільш дієві та адекватні реаліям 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; плінність 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;

6) 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, плінністю 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 ухилитися 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. Стиль 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'язання 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.

5.3. Товарна політика фармацевтичних підприємств

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 імпорتنих 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. 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.

Одним із найважливіших факторів прямого впливу є постачальники. Розрізняють постачальників матеріалів (лікарські препарати, товарів медичного призначення), капіталу і трудових ресурсів (спеціалістів фармацевції). 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 — настрої 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.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ 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. – 22 с.
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 фармацевції / О. В. Гарматюк, А. А. Автомеєнко // Науковий журнал «Економічні горизонти». – 2017. – № 1(2). – С. 35–41.
7. Громовик Б.П. Менеджмент і маркетинг у фармацевції: 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. – 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. – 22 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 фармацевції: 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 фармацевції ч.1, II. Маркетинг у фармацевції. 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 фармацевції. Ч. II. Маркетинг у фармацевції: 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 фармацевцією: 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.



RS Global

**Гарькава В. Ф., Прозорова Г. О., Ігнатова Т. В., Редькіна Є. А.,
Лук'янчук В. Д., Звягінцева О. Б.**

МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У ФАРМАЦІЇ

МОНОГРАФІЯ

Passed for printing 10.03.2021. Appearance 15.03.2021.

Typeface Times New Roman.

Circulation 30 copies.

RS Global Sp. z O.O., Warsaw, Poland, 2021

Numer KRS: 0000672864

REGON: 367026200

NIP: 5213776394

МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У ФАРМАЦІЇ

Publisher:

RS Global

Dolna 17, Warsaw,
Poland 00-773

<https://monographs.rsglobal.pl/>

Tel: +48 226 0 227 03

Email: monographs@rsglobal.pl



RS Global