



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ

УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКА ФАРМАЦІЇ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК
ДО СЕМІНАРІВ ТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ АСИСТЕНТІВ
ФАРМАЦЕВТІВ НА КУРСАХ
ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ
«ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ»

Запоріжжя
2023

**УДК 615.1(075.8)
Б94**

*Навчальний посібник до семінарів та самостійної роботи з дисципліни
«Управління та економіка фармації» розглянуто та затверджено на засіданні
центральної методичної ради Запорізького державного медико-фармацевтичного
університету
(протокол № від « » _____ 2023 р.).
та рекомендований для використання асистентами фармацевтів на курсах ТУ
спеціальності «Фармація, промислова фармація»*

Рецензенти:

Н. О. Ткаченко - професор, доктор фармацевтичних наук,
завідувача кафедри управління та економіки фармації ЗДМФУ;

Б. С. Бурлака- доцент, доктор фармацевтичних наук,
доцент кафедри технології ліків ЗДМФУ.

Автори:

І. В. Бушуєва– д-р фарм. наук, професор, завідувача кафедри
управління і економіки фармації та фармацевтичної технології
ЗДМФУ;

О. К. Єренко - канд. фарм. наук, ст. викл. ЗВО кафедри
управління і економіки фармації та фармацевтичної технології
ЗДМФУ;

Т. В. Хортецька - канд. фарм. наук, доцент ЗВО кафедри
управління і економіки фармації та фармацевтичної технології
ЗДМФУ

Б94

Бушуєва І. В.

Управління та економіка фармації : навчальний посібник до
семінарів та самостійної роботи для підготовки асистентів фармацевтів на
курсах ТУ спеціальності «Фармація, промислова фармація» / І. В.
Бушуєва, О. К. Єренко, Хортецька Т.В. -Запоріжжя : ЗДМФУ, 2023. – 78
с.

Навчальний посібник з дисципліни «Управління та економіка фармації» до
семінарів та самостійної роботи призначений для використання асистентами
фармацевтів на курсах ТУ спеціальності «Фармація, промислова фармація».

УДК 615.1(075.8)

©Бушуєва І. В., Єренко О. К., Хортецька Т.В. 2023.
©Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, 2023.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
Тема 1. Реклама та її роль у комунікативній політиці. Види та класифікації реклами. Функції та особливості реклами лікарських засобів. Основні положення закону України «Про рекламу».	5
Самостійна робота	32
Тема 1. Товар у системі маркетингу. Споживча цінність фармацевтичного товару.	32
Тема 2. Поняття конкурентоспроможності ЛЗ та управління якістю. Доступність ЛЗ в умовах сьогодення.	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	72

ПЕРЕДМОВА

Начальний посібник з дисципліни «Управління та економіка фармації» до семінарів та самостійної роботи для підготовки асистентів фармацевтів на курсах тематичного удосконалення спеціальності «Фармація, промислова фармація» розроблено згідно до робочої програми «Управління та економіка фармації» підготовки асистента фармацевта на курсах тематичного удосконалення галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» спеціалізації 226.01 «Фармація» кваліфікації професійної «Асистент фармацевта» (затверджено ЦМК ЗДМФУ від 31.08.2023 протокол № 1).

Основною ідеєю цього навчального видання є ознайомлення асистентів фармацевтів і формування теоретичних знань з управління якістю фармацевтичного забезпечення, рекламної компанії фармацевтичної продукції, конкурентоспроможності лікарських засобів, споживчої цінності фармацевтичного товару.

Даний навчальний посібник містить методичні вказівки для вивчення тем дисципліни, інформаційний матеріал до кожної теми, питання для співбесіди і самоконтролю, завдання для виконання семінарів, ситуаційні тестові завдання, перелік рекомендованої літератури.

Навчальний посібник до семінарів та самостійної роботи може бути корисним для виконання практичної роботи асистентів фармацевтів у системі післядипломної освіти України. Укладачі сподіваються, що навчальний посібник допоможе їм на шляху здобуття важливих професійних компетентностей.

Малюнки та рисунки до тем практичних занять взяті на сайті <https://studfile.net>, <https://pidru4niki.com/>.

Тема 1. Реклама та її роль у комунікативній політиці. Види та класифікації реклами. Функції та особливості реклами лікарських засобів. Основні положення закону України «Про рекламу».

Форма заняття: семінар

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Реклама як показове явище сучасного комунікативного простору становить собою важливу сферу менеджерської діяльності. Вона входить у життя сучасної людини-споживача, перебираючи на себе функції чинника, який не лише значною мірою визначає економічну сферу життя суспільства, а також відбиває й одночасно формує масову культуру і свідомість. З огляду на це реклама повинна бути багаторівнево вивчена й усвідомлена майбутніми менеджерами фармацевтичного спрямування з огляду на її справжнє місце у функціонуванні як матеріальної, так і духовної сфер буття кожної людини й суспільства в цілому. У сучасних українських дослідженнях реклами переважають економічний, психологічний, лінгвістичний ракурси її вивчення, і на сьогодні феномен реклами повинен бути й об'єктом фармацевтичних зацікавлень, усвідомлюючись передусім як одна зі сфер масової комунікації, і, відповідно, менеджерської фармацевтичної діяльності.

Ціль заняття: сформулювати знання про рекламу як основного засобу формування попиту на фармацевтичний товар, необхідні в персональному продажі і роботі торгових представників, розробляти тести рекламних оголошень на лікарські препарати, розраховувати доцільність витрат на рекламу ЛПІ в засобах масової інформації, розраховувати ефективність реклами.

Ключові слова: реклама, закон про рекламу, безрецептурні препарати, рекламний бюджет, концепція розвитку.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

1. Інформаційне поле у сфері обігу ліків

На базі Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки (наказ МОЗ від 13.09.2010 № 769) створені нові напрямки розвитку фармацевтичної галузі.

Концепція розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України (далі - Концепція) визначає перспективні напрямки та завдання фармацевтичної галузі та спрямована на створення відповідної нормативно-правової бази, що регулює фармацевтичну діяльність, розробку національної політики в фармацевтичній сфері при визначенні соціальних пріоритетів у забезпеченні населення лікарськими засобами, для доступної та ефективної фармакотерапії і профілактики захворювань населення.

Впровадження через ліцензування та акредитацію на підприємствах і організаціях фармацевтичного сектору за міжнародними стандартами системи забезпечення якості продукції та послуг, відомих у світі під назвами належної виробничої (GMP), клінічної (GCP), лабораторної (GLP), дистриб'юторської (GDP), аптечної (GPP) практик, належної практики з фармаконагляду (GPhVP) та інших належних практик.

Необхідність визначення основних напрямів і пріоритетів розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України зумовлюється реальними політичними та соціально-економічними процесами, зокрема:

- інтеграцією України до економічного світового співтовариства;
- глобальними структурними процесами в економіці;
- підвищенням рівня забезпечення населення лікарськими засобами;

низькою соціально-економічною ефективністю використання ресурсів охорони здоров'я та фармацевтичного сектору.

Суттєвими факторами, що впливають на стандарти функціонування фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, стан доступності лікарських засобів та охорони здоров'я у цілому, є стан власного

фармацевтичного промислового та науково-технічного потенціалу, системи фінансування охорони здоров'я, рівень культури (традицій).

Після набуття незалежності та проведення реформування суспільства, з точки зору втілення ринкових відносин в економіку, у галузі охорони здоров'я виникла низка проблем, яка після подолання кризового стану щодо забезпечення ліками закладів охорони здоров'я залишається наріжним каменем на шляху розвитку системи охорони здоров'я у сучасних умовах, а саме:

- обмежений обсяг державного фінансування системи охорони здоров'я та переведення утримання закладів охорони здоров'я на місцеві бюджети, механізм наповнення яких залишається неадекватним потребам;

- повільні темпи реформування системи охорони здоров'я, обумовлені відсутністю стандартизації та прозорості у сфері призначення та споживання лікарських засобів, що призводить до нераціонального їх використання та поширення поліпрагмазії (призначення зайвої кількості лікарських засобів);

- переведення вітчизняного виробництва лікарських засобів на повне самофінансування без будь-яких дотацій та пільг, що призводить до зростання цін на лікарські засоби і зниження фінансової доступності лікарських засобів для населення.

На сучасному етапі насиченого фармацевтичного ринку актуальними є економічна доступність лікарських засобів з їх доведеною ефективністю, безпекою та якістю за світовими стандартами та забезпечення ефективної фармакотерапії шляхом створення системи регламентації призначення та застосування лікарських засобів відповідно до формулярів лікарських засобів, протоколів та стандартів лікування, створених на основі європейських документів, відповідального самолікування, державного регулювання ціноутворення та моніторингу цін на лікарські засоби, що обумовлюється такими напрямками:

- регламентація фармацевтичної розробки, сучасних методів доведення ефективності, безпеки та якості лікарських засобів, системи допуску до

виробництва та застосування лікарських засобів відповідно до європейської практики;

- створення галузевих стандартів медичної допомоги (стандартів медичної допомоги, протоколів медичної допомоги, формулярів лікарських засобів) та втілення їх на локальному рівні;

- втілення стандартів обслуговування населення, фармацевтичних послуг на основі належної аптечної практики;

- опрацювання системи державного регулювання ціноутворення на лікарські засоби та втілення принципів фармакоекономіки;

- формування менеджменту у фармацевтичному секторі, реформування науки та освіти, адекватної потребам галузі та сучасної трансформації суспільства, поліпшення інформаційного забезпечення та створення прозорої системи функціонування фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

Концепція розвитку фармацевтичного сектору в Україні розроблена відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ).

Концепція передбачає - визначення основних засад, виходячи з яких здійснюється встановлення через нормативно-правові та нормативно-технічні документи положень, правил, норм поведінки та вимог, що регулюють обіг лікарських засобів в Україні.

За роки незалежності розпочато створення системи регламентації обігу лікарських засобів, яка спрямована на забезпечення якості, ефективності та безпечності лікарських засобів і включає:

- державну систему реєстрації лікарських засобів, метою якої є експертиза матеріалів щодо розробки, виробництва, випробувань лікарського засобу, який пропонується для застосування з метою встановлення адекватності доведення задекларованих у матеріалах реєстраційного досьє даних;

- ліцензування діяльності у сфері обігу лікарських засобів;

- реформування національного рівня виробництва лікарських засобів та доведення його до світових вимог;

- діяльність Державної служби України з лікарських засобів;
- вдосконалення правил функціонування фармацевтичного сектору відповідно до світових стандартів та організації контролю за їх виконанням у сфері створення, випробування, виробництва, реалізації та застосування лікарських засобів у відповідності до положень належних практик GMP, GLP, GCP, GDP, GPP тощо;
- створення інспекції GMP;
- регулярне оновлення Державної фармакопеї України;
- розбудова системи післяреєстраційного нагляду, зокрема фармаконагляду;
- підтримка актуальності (перегляд, оновлення) Державного формуляра лікарських засобів в рамках формулярної системи.

Таким чином, в Україні створені передумови для наступного етапу розвитку фармацевтичного сектору, першочерговим з яких є забезпечення ефективної та доступної фармакотерапії.

2. Основні напрямки реалізації концепції

Пріоритетні напрямки та програмні завдання щодо реалізації Концепції:

- оптимізація системи управління фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я шляхом прийняття нової редакції [Закону України "Про лікарські засоби"](#) та прийняття Етичного кодексу фармацевтичного працівника перегляд законодавчих та інших нормативно-правових актів з питань, що впливають з цієї Концепції, зокрема щодо вимог до виробництва, системи реалізації, реєстрації, контролю якості та контролю за рекламуванням і просуванням лікарських засобів тощо;
- постійне оновлення Національного переліку основних лікарських засобів та Державного формуляра за міжнародними непатентованими назвами з урахуванням дози активної речовини, лікарської форми та пакування відповідно до рекомендацій ВООЗ;

- систематичний моніторинг забезпечення населення України лікарськими засобами, який повинен включати: оцінку доступності основних лікарських засобів на основі порівняння показників потреби у них за основними нозологіями захворювань з фактичним споживанням лікарських засобів;

- розвиток формулярної системи, що передбачає взаємозв'язок протоколів медичної допомоги з формулярами лікарських засобів галузевого, регіонального та локального рівнів;

- здійснення заходів щодо імпортозаміщення основних лікарських засобів, які застосовуються у лікуванні основних захворювань в Україні;

- упровадження на підприємствах і організаціях фармацевтичного сектору за міжнародними стандартами системи забезпечення якості продукції та послуг, відомих у світі під назвами належної виробничої (GMP), клінічної (GCP), лабораторної (GLP), дистриб'юторської (GDP), аптечної (GPP) практик, належної практики з фармаконагляду (GPhVP) та інших належних практик та положень документів ВООЗ та ЄС щодо практики регулювання у сфері обігу лікарських засобів;

- удосконалення механізмів фінансування закупівлі лікарських засобів за бюджетні кошти;

- запровадження механізму державного замовлення при закупівлях лікарських засобів за бюджетні кошти тощо;

- моніторинг цін та асортименту лікарських засобів і виробів медичного призначення;

- розробку заходів боротьби щодо недопущення реалізації фальсифікованих, неякісних та незареєстрованих лікарських засобів з метою координування дій між правоохоронними органами, органами виконавчої влади;

- розбудова та подальше вдосконалення системи фармаконагляду шляхом залучення співробітників аптечної мережі до інформування відповідних структур цієї системи про побічні реакції та відсутність

ефективності лікарських засобів та впровадження ефективності і безпеки лікарських засобів у стаціонарах закладів охорони здоров'я із залученням спеціалістів "провізорів клінічних", та створення та розвитку системи управління ризиками;

- розвиток фармацевтичної допомоги пацієнтам як основи відповідального самолікування та безрецептурного відпуску лікарських засобів; формування переліку безрецептурних засобів;

- розроблення та реалізація комплексу заходів із захисту внутрішнього ринку від недобросовісної конкуренції;

- сприяння створенню системи обов'язкового соціального медичного страхування в Україні як єдиного засобу поліпшення ситуації в сфері охорони здоров'я, що сприятиме підвищенню рівня забезпечення населення якісними і доступними ліками та своєчасності надання медичної допомоги населенню;

впровадження системи реімбурсації.

3. Особливості реклами лікарських засобів

Реклама – це інформація про товари, різні послуги з метою створення попиту на них. Сучасну фармацію не можна уявити без реклами тому, що вона доносить інформацію до клієнтів, звертає їх увагу на лікарські засоби, робить позитивний імідж аптеці, фірмі, підприємству. Тому ефективна рекламна діяльність є дуже важливою. Аналіз великого об'єму ринкової інформації дозволив відомому американському спеціалістові Політицу сформулювати два основні закони реклами:

- 1) реклама стимулює продаж, хорошого товару і прискорює провал поганого товару, вона показує яких якостей продукт немає і допомагає швидко розібратися в цьому.

- 2) реклама, що інформує про незначну ознаку товару, якої є в невеликих кількостях і яку споживач не може побачити допомагає її встановити або та чи інша ознака відсутня і тим самим прискорює провал товару.

Одна з основних вимог реклами – це правдива реклама, користуватися рекламою треба обережно, не порушуючи встановлених етичних норм і

правил. Щоб запобігти небажаних наслідків від реклами на споживача МОЗ палата розробила і впровадила в практику кодекси, які встановлюють норми та правила рекламної практики, які захищають інтереси споживачів і обмежують діяльність рекламодавців соціально-економічними рамками. Найбільше значення має кодекс рекламної практики. В цьому кодексі визначаються фундаментальні принципи рекламної діяльності:

- а) юридична бездоганність, благоприсойність, чесність;
- б) правдивість відповідність перед суспільством.
- в) відповідність правилам добросовісної конкуренції.

«Міжнародний кодекс рекламної практики» задуманий перш за все, як інструмент самодисципліни, але разом з тим він призначений для використання в судовій практиці.

Класифікація реклами:

- в залежності від об'єму реклами можна говорити про два основні види реклами:

- 1) товарна
- 2) престижна.

Основним завданням товарної реклами – формування і стимулювання попиту на лікарські препарати.

Престижна реклама – це рекламне досягнення фірми, що найвидніше відрізняється від конкурентів.

- по направленості розрізняють рекламу:

- 1) по можливості (по можливості з підприємств, потребам споживачів).

- від характеру звернення розрізняють:

- 1) інформативну;
- 2) перспективну.

- по способу дії розрізняють:

- 1) раціональну;
- 2) емоційну.

- в залежності від сконцентрованості:

а) селективна, що адресована визначені групі покупців;

б) масова;

- від обсягу рекламної діяльності:

а) локальну;

б) регіональну;

в) загально національну;

г) міжнародну.

- від засобів розповсюдження:

1) у пресі друковану;

2) радіо і телерекламу;

3) комп'ютеризовану.

У залежності від цілей виділяють 3 види рекламних звернень:

1. *інформативна реклама;*

2. *реклама-переконання;*

3. *реклама-нагадування.*

Інформативна реклама відіграє важливу роль на початковій стадії просування товару, коли її ціль – створення первинного попиту.

Реклама-переконання набуває особливої ваги на стадії конкурентної боротьби, коли компанія прагне створити стійкий попит на визначену марку товару. Більшість рекламних оголошень відносяться саме до цієї категорії.

Інколи реклама-переконання перетворюється у **порівняльну рекламу**, ціль якої – встановити переваги певної марки товару шляхом порівняння однієї чи декількох її ознак з ознаками аналогічних товарів. Використовуючи порівняльну рекламу, компанія повинна бути впевнена, що вона володіє всіма необхідними аргументами для підтвердження заявлених переваг та адекватної відповіді на претензії власників конкуруючої марки.

Використання порівняльної реклами є оправданим у тих випадках, коли вона впливає як на раціональні, так і на емоційні мотиви споживачів. Порівняльна реклама використовується для таких категорій товарів, як дезодоранти, зубна паста, пральні порошки, одяг, автомобілі та ін.

Реклама-нагадування особливо ефективна для добре відомих на ринку товарів. Мета яскравої та дуже дорогої реклами "Завжди Соса-Cola" – не інформація про товар чи заклик до покупки напою, а саме нагадування.

Схожа форма реклами – **реклама-підтримка**, ціль якої – спроба усунення останніх сумнівів споживача у тому, що він зробив правильний вибір. В рекламах часто використовуються зображення задоволених покупців, які придбали рекламований товар.

Імідж-реклама – це реклама по створенню позитивного образу (іміджу) фірми. Її основна роль – ознайомлення потенційних покупців чи споживачів з продукцією фірми, напрямками її діяльності та перевагами.

Імідж-реклама, як правило, діє найширше з усіх інших видів реклами. Вона спрямовується не лише на безпосередніх покупців, але й на ширші верстви населення, щоб при розширенні переліку продукції і сфери діяльності фірма чи товар викликали у покупців позитивні емоції.

Найефективнішими для імідж-реклами є:

- *рекламні ролики на телебаченні;*
- *рекламні щити;*
- *реклама на транспорті;*
- *реклама в популярних газетах і журналах;*
- *участь в благодійних акціях.*

Як правило, імідж-рекламу можуть дозволити собі фірми із стійким та високим рівнем доходу.

Стимулююча реклама – найпоширеніший вид реклами. В ній важливо підкреслити основні переваги продукції (послуги), її позитивні якості у порівнянні з аналогічними товарами. Основне завдання такої реклами – стимулювання потреби у придбанні даного товару чи використанні послуги.

В рекламному оголошенні стимулюючої реклами невеликих і середніх фірм при рекламуванні товарів повсякденного попиту прийнято подавати й елементи імідж-реклами, оскільки окрему імідж-рекламу такі фірми не можуть собі дозволити.

Найефективніші рекламні засоби для стимулюючої реклами:

- *реклама в газетах і журналах;*
- *пряма поштова розсилка;*
- *реклама на радіо;*
- *участь у виставках;*
- *телереклама.*

Бізнес-реклама включає повідомлення, направлені роздрібним продавцям, оптовикам і дистриб'юторам, а також промисловим підприємствам-покупцям і професіоналам, наприклад адвокатам чи лікарям.

Закон України "Про рекламу" визначає, що **суспільна (або соціальна) реклама** – це інформація державних органів з питань здорового способу життя, охорони здоров'я, охорони природи, збереження енергоресурсів, профілактики правопорушень, соціального захисту та безпеки населення, яка не має комерційного характеру.

Суспільна реклама передає повідомлення, яке пропагує певне позитивне явище, наприклад, відмову від тютюнопаління чи припинення водіння автомобіля в стані сп'яніння. Як правило, місце і час для такої реклами в засобах масової інформації надається безкоштовно.

Існує ще класифікація реклами у залежності від охоплюваної рекламною діяльністю території. Відповідно до цього виділяють наступні види реклами:

1. *локальна реклама, яка охоплює територію від конкретного місця продажі до окремого населеного пункту;*
2. *регіональна реклама – охоплює певну частину країни;*
3. *загальнонаціональна реклама – здійснюється в масштабах цілої держави;*
4. *міжнародна реклама.*

Ефективність реклами в значній мірі залежить від способу її подання. Тому при плануванні рекламної кампанії необхідно визначити, яким чином подавати рекламу. При виборі часу та інтенсивності подання рекламних оголошень слід врахувати 3 фактори:

1. показник появи на ринку нових споживачів – чим вищий цей показник, тим частіше повинна з'являтися реклама;

2. частота покупок – скільки раз на протязі певного періоду середньостатистичний споживач купує виріб, чим вищий цей показник, тим інтенсивнішою повинна бути реклама;

3. наскільки швидко покупець забуває торгову марку.

Просуваючи на ринок товар, рекламодавець вибирає між неперервною, концентрованою, періодичною та пульсуючою рекламою.

Сутність **неперервної реклами** полягає у рівномірному розміщенні рекламних оголошень на протязі певного часу. Але неперервній рекламі перешкоджають високий рівень затрат на неї і сезонні зміни продаж. Як правило, рекламодавці використовують неперервну рекламу у випадку розширення ринку, для товарів повсякденного вжитку і для привернення уваги визначених категорій населення.

Концентрована реклама передбачає використання рекламного бюджету на протязі деякого періоду. Така схема є доцільною для реклами виробів, строк реалізації яких обмежений одним сезоном чи певною датою (часто святковою).

Періодична реклама означає розміщення рекламних оголошень на протязі певного періоду, за яким слідує пауза, а потім звернення повторюється. Ця схема використовується при обмеженому рекламному бюджеті, відносно нечастому циклі покупок і в рекламі сезонних виробів.

Пульсуюча реклама – це довготривала, хоч і не дорога реклама, періодично супроводжувана серйознішими рекламними зверненнями. Даний вид реклами є комбінованою стратегією і містить в собі особливості неперервної та періодичної реклами. Застосування пульсуючої реклами дозволяє аудиторії повніше сприймати рекламне звернення, що в кінцевому результаті означає економію рекламного бюджету.

Беручи до уваги велику різноманітність форм реклами можна стверджувати, що вона служить різним цілям і здійснює великий вплив на

економіку, ідеологію, культуру, соціальний клімат, освіту та багато інших сфер суспільного життя. Однак головне, традиційне призначення реклами – забезпечення збуту товарів і прибутку рекламодавцю.

Формуючи попит та стимулюючи збут, реклама змушує споживачів купувати товари, таким чином прискорюючи процеси купівлі-продажу, а в результаті і оборотність капіталу. У даному випадку реклама виконує **економічну функцію**. Ця функція виявляється і у підтриманні конкуренції, розширенні ринків збуту. Окрім здійснення потужного впливу на економіку в цілому, рекламна діяльність сама по собі є важливою частиною народного господарства.

Забезпечуючи споживачів направленим потоком інформації про виробника та його товари, реклама виконує **інформаційну функцію**. Проте можна стверджувати, що будучи частиною маркетингу, реклама виходить за рамки лише інформування і бере на себе ще й **комунікаційну функцію**. За допомогою використовуваних у процесі вивчення ринку анкет, опитувань, аналізу процесу реалізації товарів підтримується зворотній зв'язок між ринком та споживачем. Все це дозволяє контролювати просування товарів на ринок, створювати та закріплювати у споживача стійку систему переваг до них, а у випадку необхідності – коректувати процеси збутової та рекламної діяльності. Таким чином реалізуються **контролююча та коректуюча функції** реклами.

При запровадженні нових товарів на ринок реклама сприяє поширенню знань з різних сфер людської діяльності, прививає споживачам певні практичні навички, виявляючи свою **освітню функцію**. Виконана на високому професійному та художньому рівні реклама сприяє формуванню в аудиторії почуття прекрасного, виховує в неї добрий смак. У даному випадку реалізується **естетична функція** реклами.

Використовуючи можливості прямого впливу на визначені категорії споживачів, реклама виконує **функцію управління попитом**. Дана функція є складовою частиною системи маркетингу і стає специфічною ознакою сучасної реклами.

Практика засвідчує, що будь-який стан споживацького попиту може бути змінений маркетинговими діями, що включають цілеспрямовані рекламні заходи у відповідності з можливостями підприємства та його збутовою політикою.

Різноманітність видів та функцій реклами, її універсальний та всеохоплюючий характер роблять її потужним інструментом у системі маркетингу.

Основою рекламної діяльності є рекламна компанія – це декілька рекламних заходів, об'єднаних однією ціллю, що охоплює певний період часу і розповсюджується в часі так щоб один рекламний захід доповнював другий. Рекламна компанія буває наростаюча, а не східна. Активно рекламувати можна лише ті лікарські засоби, які офіційно дозволені в Україні. Всі повідомлення про лікарські засоби повинні бути точними, надійними. Сучасними, підтвердженими і оформленими. Слово «безпечно» можна використовувати лише тоді, коли лікарські засоби пройшли належну перевірку. На основі документу рекламні матеріали мають мати такі дані:

- а) оригінальна назва;
- б) вміст активних інгредієнтів;
- в) лікарські форми;
- г) назва інших інгредієнтів;
- е) затверджене показання до застосування;
- є) міри перестороги протипоказання і застереження;
- ж) основні лікувальні взаємодії;
- з) назва та адреса виробника;
- и) посилання на наукову літературу про лік. препарат не дозволяється

рекламувати препарати, які внесені в список наркотичних та психотропних речовин.

Забороняється реклама лікарських засобів, які:

- не зареєстровані в Україні та виключені з Державного реєстру лікарських засобів України;

- вживаються та поширюються тільки за рецептами лікарів;
- містять наркотичні, психотропні, отруйні та радіоактивні речовини.

Забороняється розміщувати в рекламі лікарських засобів відомості:

- які можуть справити враження, що за умови вживання лікарського засобу медична консультація з фахівцем не є необхідною;
- про те, що лікувальний ефект від прийому лікарського засобу є абсолютно гарантованим;
- про те, що лікарський засіб є продуктом харчування, косметичним чи іншим продуктом для вживання;
- про те, що косметичні засоби, харчові продукти, вітамінні чи інші харчові домішки мають лікувальні властивості, якщо наявність таких властивостей не доведена в установленому порядку.

Без дозволу МОЗ реклама не може містити посилань на терапевтичні ефекти лікарських засобів по відношенню до захворювань, які не піддаються лікуванню або важко піддаються лікуванню.

Стаття 21. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації

1. Дозволяється реклама:

- лише таких лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, що в установленому порядку дозволені спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади в галузі охорони здоров'я до застосування в Україні;

- лише таких лікарських засобів, які відпускаються без припису (рецепту) лікаря, та лише таких медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, застосування яких не потребує спеціальних знань та підготовки.

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

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

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

- об'єктивну інформацію про лікарський засіб і здійснюватися так, щоб було зрозуміло, що наведене повідомлення є рекламою і що рекламований товар є лікарським засобом;
- вимогу про необхідність консультації з лікарем перед застосуванням лікарського засобу; рекомендацію щодо обов'язкового ознайомлення з інструкцією до застосування, що додається до лікарських засобів.

5. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації не може містити посилань на терапевтичні ефекти стосовно захворювань, які не піддаються або важко піддаються лікуванню.

6. У рекламі лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється розміщення:

- відомостей, які можуть справляти враження, що за умови вживання лікарського засобу чи застосування медичної техніки консультація з фахівцем не є необхідною;
- відомостей про те, що лікувальний ефект від вживання лікарського засобу чи застосування медичної техніки є гарантованим;
- зображень зміни людського тіла або його частин внаслідок хвороби, поранень;
- тверджень, що сприяють виникненню або розвитку страху захворіти або погіршити стан свого здоров'я через невикористання лікарських засобів, медичної техніки та медичних послуг, що рекламуються;
- тверджень, що сприяють можливості самостійного встановлення діагнозу для хвороб, патологічних станів людини та їх самостійного лікування з використанням медичних товарів, що рекламуються;

- посилань на лікарські засоби, медичну техніку, методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації як на найбільш ефективні, найбільш безпечні, виняткові щодо відсутності побічних ефектів;

- порівнянь з іншими лікарськими засобами, медичною технікою, методами профілактики, діагностики, лікування і реабілітації з метою посилення рекламного ефекту;

- посилань на конкретні випадки вдалого застосування лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації;

- рекомендацій або посилань на рекомендації медичних працівників, науковців, медичних закладів та організацій щодо рекламованих товару чи послуги;

- спеціальних виявлень подяки, вдячності, листів, уривків з них із рекомендаціями, розповідями про застосування та результати дії рекламованих товару чи послуги від окремих осіб;

- зображень і згадок імен популярних людей, героїв кіно-, теле- та анімаційних фільмів, авторитетних організацій;

- інформації, що може вводити споживача в оману щодо складу, походження, ефективності, патентної захищеності лікарського засобу.

7. У рекламі лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється участь лікарів та інших професійних медичних працівників, а також осіб, зовнішній вигляд яких імітує зовнішній вигляд лікарів.

8. Забороняється вміщувати в рекламі лікарських засобів інформацію, яка дозволяє припустити, що лікарський засіб є харчовим, косметичним чи іншим споживчим товаром або що безпечність чи ефективність цього засобу обумовлена його природним походженням.

9. У рекламі товарів та методів, що не належать до лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється посилення на те, що ці товари мають лікувальні властивості,

якщо такі властивості не підтверджені у встановленому законодавством порядку спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я.

10. Забороняється реклама проведення цілительства на масову аудиторію.

11. Забороняється реклама нових методів профілактики, діагностики, реабілітації та лікарських засобів, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування. (Частина одинадцята статті 21 в редакції Закону N 1033-V від 17.05.2007)

12. Реклама послуг народної медицини (цілительства) та осіб, які їх надають, дозволяється лише за наявності відповідного спеціального дозволу на заняття народною медициною (цілительством), виданого Міністерством охорони здоров'я України або уповноваженим ним органом, і повинна містити номер, дату видачі зазначеного дозволу та назву органу, який його видав. (Статтю 21 доповнено частиною згідно із Законом N 1033-V від 17.05.2007)

13. Положення цієї статті не поширюються на рекламу лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, яка розміщується у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також яка розповсюджується на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики.

4. Порядок реклами лікарських засобів призначених для медичних установ і лікарів.

Порядок реклами лікарських засобів призначених для медичних установ та лікарів створений у відповідності до Статті 20 Закону України «Про рекламу» статті 26 Закону України «Про лікарські засоби».

МОЗ України створює необхідні умови для забезпечення рекламною інформацією про лікарські засоби медичних закладів і лікарів.

Основні вимоги до рекламної і інформації про лікарські засоби, призначені для медичних закладів і лікарів:

- Реклама лікарських засобів являється одним із напрямків інформаційного забезпечення стабільного фармацевтичного ринку і повинна відповідати правовим актам України і міжнародним принципам в сфері обертання лікарських засобів з метою гарантії їх ефективності, безпеки і якості.

- Інформаційний склад реклами, незалежно від її форми, повинне групуватися на науково-обґрунтованих матеріалах. Реклама повинна містити повну, чітку зрозумілу професійну інформацію, яка відповідає властивостям лікарського засобу, а також інструкцію для медичного застосування.

- Реклама повинна бути направлена на раціональне використання лікарського засобу, представляти його об'єктивно і без перевищення позитивних властивостей.

- Не допускається обмежувати інформацію про лікарські засоби, призначеної для медичних і фармацевтичних працівників, крім випадків передбачених діючим законодавством.

Порядок забезпечення рекламною інформацією про лікарські засоби медичних закладів і лікарів.

- Реклама лікарських засобів, призначених для медичних засобів і лікарів, проявляється тільки через спеціальні печатні засоби інформації, розраховані на медичних і фармацевтичних спеціалістів.

- МОЗ забезпечує інформацію медичних установ і лікарів про реєстрацію і виключення лікарських засобів із Державного реєстру лікарських засобів України.

Порядок відповідності інформації, яка може міститися в рекламі лікарських засобів для дітей і підлітків, і видачі дозволу на рекламування лікарських засобів для дітей і підлітків.

- Рекламування лікарських засобів для дітей і підлітків проявляється на основі дозволу МОЗ України після попередньої експертизи і згодою рекламної інформації спеціалістами комітету.

- Для отримання дозволу на рекламування лікарського засобу рекламодавець повинен мати такі документи:

- заяву на ім'я замісника Міністра Охорони здоров'я України про проведення експертизи рекламних матеріалів і отримання дозволу на рекламування лікарського засобу;

- копію реєстраційної довіреності на лікарський засіб;

- копію проміжного доручення про оплату за проведення експертизи рекламних матеріалів і лікарського засобу;

- зразок рекламної продукції в друкованому чи файловому виді.

5. Рекламна інформація про лікарські засоби для дітей і підлітків повинна містити:

1. повну назву лікарського засобу і назву його виробника;
2. інформацію про застосування лікарського засобу;
3. інформацію про умови зберігання лікарського засобу з приміткою «в місцях, не доступних для дітей».

Рішення про відповідність рекламних матеріалів приймається МОЗ України на основі експертного заключення спеціалістів Комітету.

На основі позитивного експертного заключення Комітету про відповідність інформації, яка може міститися в рекламі лікарського засобу, МОЗ України видає рекламодавцю дозвіл на рекламування лікарського засобу. Дозвіл підписує замісник Міністра охорони здоров'я України. На різні модифікації реклами, одного і того лікарського засобу, видається окремий дозвіл на основі окремої експертизи матеріалів.

Рішення про відповідність рекламної інформації і дозвіл та рекламування лікарського засобу видається рекламодавцю не пізніше 30 днів після представлення в МОЗ України заяву і необхідні документи.

Рекламодавець компенсує Комітету розходи, пов'язані з експертизою рекламних матеріалів наступних розмірах:

- для оплати експертизи рекламних матеріалів про лікарські засоби вітчизняного виробництва – в об'ємі простого неоподаткованого наложення мінімальних грошових доходів громадян;

- для оплати експертизи рекламної інформації про лікарський засіб зарубіжного виробництва – в об'ємі двох неоподаткованих мінімальних грошових доходів громадян.

Питання для контролю знань:

1. Реклама та її роль в комунікативній політиці підприємств.
2. Основні напрямки та ролі реклами завдання товарної реклами.
3. Класифікація реклами, види і канали реклами. Вимоги, що висуваються до реклами.
4. Складові процесу реклами, функції реклами.
5. Особливості реклами лікарських засобів. Завдання реклами у фармацевтичній галузі.
6. Реклама безрецептурних лікарських препаратів.
7. Упаковка фармацевтичного товару як вид реклами.
8. Регулювання реклами лікарських засобів в Україні. Закон України «Про рекламу».
9. Етапи планування та організації рекламної компанії. Методи планування рекламного бюджету. Оцінка ефективності рекламних заходів.

Завдання для виконання

Завдання 1. Реклама є однією із головних елементів системи маркетингових комунікацій. Вона широко використовується фармацевтичними фірмами для просування лікарських засобів. Відомий американський рекламист сформулював закон рекламної практики: «Реклама стимулює продаж доброго товару і прискорює провал поганого. Вона показує, яких якостей продукт не має і допомагає споживачеві скоро це збагнути». Рекламна діяльність фармацевтичного підприємства повинна плануватися, а

для цього необхідно прийняти певні рішення, основні з яких – визначення цілей та завдань реклами, формування її бюджету, розроблення стратегії, проведення 36 рекламної кампанії та оцінка її ефективності. Від чого буде залежати вибір засобів розповсюдження реклами?

Тестовий контроль знань:

1. Маркетолог фармацевтичної фірми, приступаючи до створення реклами на новий лікарський засіб, повинен знати, що до основних рис реклами не належить:

- A. Одностороння спрямованість
- B. Невизначеність (ефект реклами)

C. Громадський характер

- D. Ефективність і агітаційність
- E. Тривала дія

2. Приступаючи до рекламної кампанії, маркетолог фармацевтичної фірми ставить перед собою наступну мету:

A. Формування попиту

- B. Комплексна пропаганда
- C. Вплив на процес вирішення покупки лікарського засобу
- D. Формування прихильності до лікарського засобу
- E. Поширення відомостей про новий лікарський засіб

3. При виборі інформаційного засобу маркетолог фарм. фірми повинен розрахувати групу показників. Який з показників не входить до цієї групи:

A. Витрати на тисячу

- B. Чисельність населення
- C. Охоплення
- D. Частота
- E. Тривалість

4. Розробляючи рекламне звернення на лікарський препарат, фахівець відділу маркетингу фармацевтичної компанії дотримується вимог чинного

законодавства. Яку інформацію заборонено розміщувати у рекламі лікарських засобів для кінцевих споживачів?

A. Дані про те, що ефект від вживання лікарського засобу є гарантованим.

B. Інформацію щодо складу лікарського засобу.

C. Повну фармакологічну назву лікарського засобу і назву виробника.

D. Вимогу про необхідність консультації з лікарем перед застосуванням лікарського засобу

5. Вибираючи засоби реклами, маркетолог повинен знати, що до останніх не належить:

A. Пряма реклама

B. Реклама в пресі

C. Друкована реклама

D. Реклама на транспорті

E. Прес-реліз

6. У рекламному зверненні маркетолог вказав властивості рекламного лікарського засобу. Про яку частину рекламного звернення йде мова:

A. Слоган

B. Зачин

C. Інформаційний блок

D. Довідкові відомості

E. Ехо-фаза

7. У рекламному зверненні маркетолог вказав адреси і телефони аптек, в яких можна придбати лікарський засіб. Про яку частину рекламного звернення йде мова:

A. Слоган

B. Зачин

C. Інформаційний блок

D. Довідкові відомості

E. Ехо-фаза

8. Маркетологу фармацевтичної фірми необхідно прийняти ряд рішень щодо рекламної кампанії. Яке рішення не належить до рекламної кампанії:

A. Рішення про місію організації

B. Рішення про розробку бюджету

C. Рішення про рекламне звернення

D. Рішення про засоби поширення інформації

E. Оцінка рекламної програми

9. До принципово важливого рішення, яке потрібно прийняти маркетологу в ході розробки програми з рекламної діяльності не належить:

A. Можливі витрати

B. Відповідність конкуренту

C. Відповідність цілям та завданням

D. Максимальні доходи

E. Максимальні витрати

10. Маркетолог фармацевтичної фірми планує здійснити пряму рекламу лікарського засобу. До неї можна віднести:

A. Реклама поштою

B. Реклама в пресі

C. Проспекти

D. Плакати

E. Листівки

11. Маркетолог фармацевтичної фірми планує скористатися друкарською рекламою. До неї можна віднести:

A. Рекламу в газетах

B. Рекламу в довідниках

C. Буклети

D. Рекламу в галузевих журналах

E. Анотацію

12. Маркетологу фармацевтичної фірми необхідно розробити рекламну стратегію. Що не передбачено при розробці рекламної стратегії:

A. Визначення цільової аудиторії

B. Розробка концепції лікарського засобу

C. Вибір засобів розповсюдження реклами

D. Створення рекламного звернення

E. Оцінка ефективності реклами

13. Формування рекламної стратегії передбачає розробку чіткої концепції лікарського засобу. На яке запитання не потрібно відповідати при розробці цієї концепції:

A. Як лікарський засіб позиціонується на ринку?

B. Чи є конкуренти?

C. На якому етапі життєвого циклу він перебуває?

D. Яка основна вигода від його використання?

E. Яка його марка, упаковка?

14. Маркетологу фармацевтичної фірми необхідно обрати джерело інформації щодо безрецептурних препаратів. До останнього не відноситься:

A. Програми про здоров'я на телебаченні

B. Рекламні блоки на телебаченні

C. Спілкування із знайомими

D. Медичні фахівці

E. Прес-конференції

15. Маркетологу фармацевтичної фірми потрібно стимулювати «імпульсну» покупку. Для цього він використовує:

A. Зовнішню рекламу

B. Рекламу на місці продажу

C. Пряму рекламу

D. Друковану рекламу

E. Рекламу в Інтернеті

16. Складаючи рекламне звернення, маркетолог використав фразу: «Дивовижні ціни! Дивовижна якість!» Про яку частину рекламного звернення йде мова:

A. Слоган

B. Зачин

C. Інформаційний блок

D. Довідкові відомості

E. Ехо-фаза

17. При виборі структури інформаційних засобів маркетологу необхідно розрахувати середню кількість рекламних звернень, що доходять до кожного представника рекламної аудиторії. Про який показник йде мова:

A. Витрати на тисячу

B. Охоплення

C. Частота

D. Тривалість

E. Густина

18. Для оцінки ефективності рекламної діяльності маркетолог фармацевтичної фірми не використовує:

A. Тести на розпізнавання і запам'ятовування реклами

B. Опитування думок і відношення до рекламного заходу

C. Опитування про імідж підприємства

D. Анкетні опитування щодо якості та ефективності рекламного заходу

E. Оцінку рекламної програми

19. При складанні рекламного звернення маркетолог повинен врахувати, що однією із складових останнього є:

A. Ідея

B. Характер звернення

C. Структура

D. Довідкові відомості

E. Інформаційний блок

20. Маркетолог фармацевтичної фірми розповсюдив рекламу на лікарські засоби на території Запорізької, Херсонської, Миколаївської, Одеської областей. Про яку рекламу йдеться:

- A. Міжнародну
- B. Загальнонаціональну
- C. Регіональну**
- D. Місцевою
- E. Обласну

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Про рекламу: Закон України від 3.07.96 № 279/96-ВР // Юридичні аспекти фармації: збірник нормативно-правових актів станом на 10 лютого 2001 року - Х.: Мегаполіс, 2001. – С. 267 -270. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/270/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Наказ МОЗ України від 13.09.2010 р. № 769 «Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0769282-10#Text>

3. Порядок погодження інформації, яка може міститися в рекламі лікарських засобів для дітей і підлітків, та видачі дозволу на рекламування лікарських засобів для дітей і підлітків: Наказ МОЗ України N 177 від 10.06.97 з доповненнями наказом МОЗ N 602 від 14.11.2005 р. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0268-97>

4. Про лікарські засоби: Закон України від 04.04.1996 123/96-ВР. Відом. Верхов. Ради України. 1996. No 22. Ст. 86. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80#Text>

5. Іванова, В., and Т. Швидка. "Щодо питання удосконалення законодавчого регулювання недобросовісної реклами лікарських засобів." Аналітично-порівняльне правознавство 3 (2022): 66-71.

6. Пачева, Наталія, and Світлана Подзігун. "РОЛЬ РЕКЛАМИ В УПРАВЛІННІ БРЕНДАМИ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ." Економічні горизонти 4 (22) (2022): 136-143.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Тема 1. Товар у системі маркетингу. Споживча цінність фармацевтичного товару.

Форма заняття: самостійна робота

Час заняття: 4 години

Актуальність теми:

Для підготовки асистентів фармацевтів до професійного виконання робіт з постачання лікувальних установ, аптечної мережі і населення товарами медичного призначення через мережу лікарняних, міжлікарняних, госпрозрахункових аптек, здобувач освіти повинен мати уявлення про збутову діяльність у системі фармацевтичного маркетингу. Відповідно до концепції маркетингу товарна політика підприємства (які товари, якої якості, у якій кількості слід виробляти) має бути орієнтована на виробництво і просування на ринку конкурентоспроможних товарів, що відповідають запитам споживачів, її суть – формування ефективного з економічного погляду товарного асортименту.

Ціль заняття: ознайомлення фармацевтів з маркетинговою політикою лікарських засобів, особливостями формування асортименту аптек, особливостями організаційних ЛП та правилами розповсюдження генетичних препаратів.

Ключові слова: товар, маркетинг, просування, споживча цінність, життєвий цикл товару.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

1. Сутність товарної політики аптечних підприємств

Товарна політика підприємства – це складова маркетингової політики. Товарна політика – це комплекс практичних заходів, у межах якого один або

кілька товарів використовуються як основні інструменти досягнення цілей підприємства. Товарна політика повинна розроблятися відповідно до вимог споживачів.

Основними складовими товарної політики є:

1. інновації (створення нових товарів або відновлення існуючих);
2. забезпечення якості і конкурентоспроможності товарів;
3. створення та оптимізація товарного асортименту;
4. питання про товарні марки (розробка і здійснення стратегій);
5. створення ефективного упакування (для відповідних видів продукції);
6. аналіз життєвого циклу товару та управління ним;
7. позиціонування товарів на ринку.

Товарна політика – це комплекс заходів, спрямованих на орієнтацію виробництва на задоволення потреб і запитів споживачів і отримання на цій основі прибутку.

Відповідно до концепції маркетингу товарна політика підприємства (які товари, якої якості, у якій кількості слід виробляти) має бути орієнтована на виробництво і просування на ринку конкурентоспроможних товарів, що відповідають запитам споживачів, її суть – формування ефективного з економічного погляду товарного асортименту.

2. Товар. Споживча цінність товару. Життєвий цикл товару. Якість і конкурентоспроможність товару. Товарні знаки й упаковка

На думку американського вченого Стентона, *товар* – це комплекс матеріальних та нематеріальних властивостей, до яких належать упаковка, колір, ціна, престиж виробника та роздрібного торговця, тобто все те, на що звертає увагу покупець, шукаючи товар для задоволення власних потреб і бажань. На думку відомого американського економіста Пилипа Котлера, товар – це все, що задовольняє бажання чи потребу і пропонується ринку з метою привертання уваги, придбання, використання або споживання". При створенні товару необхідно враховувати 3 його рівні:



Рис. 2.1. Рівні планування та створення товару (<https://studfile.net>).

Якість товару – це сукупність властивостей і характеристик товару (послуги), які дають змогу задовольнити певну потребу. До показників, що характеризують якість товару відносять:

- функціональні характеристики, які визначають функції та сферу використання товару;
- показники надійності (безвідмовність функціонування протягом визначеного часу, довговічність, ремонтпридатність, можливість зберігання);
- показники технологічності – ступінь споживання паливно-енергетичних ресурсів, матеріальних ресурсів, новизна певних елементів;
- показники безпеки свідчать про безпеку та нешкідливість споживання товару;
- ергономічність – моделювання зовнішнього вигляду та форми продукції;
- нормативні показники регламентуються нормами та стандартами;
- екологічні показники відповідають вимогам захисту довкілля.

Конкурентоспроможність товару – сукупність якісних і вартісних характеристик товару, що забезпечує задоволення конкретної потреби (здатність товару бути виділеним споживачем з аналогічних товарів, які пропонуються на ринку фірмами-конкурентами). Конкурентна перевага – це характеристики товару, що забезпечують фірмі перевершення конкурентів на

цільовому ринку, а споживачеві – оптимальне поєднання споживчих характеристик товару.

Методи оцінки КСП товару:

1. Метод відповідності вимогам споживачів.
2. Показник «рейтинг товару».
3. Відповідність споживчим перевагам.
4. Інтегрального показника.
5. Кластерного аналізу.

Життєвий цикл товару – це концепція, яка характеризує розвиток обсягів збуту продукту і прибуток від його реалізації, пропонує заходи щодо стратегії й тактики маркетингу з моменту надходження продукту на ринок і до його зняття з ринку.

Класичний життєвий цикл товару складається з етапів впровадження, зростання, зрілості та спаду.

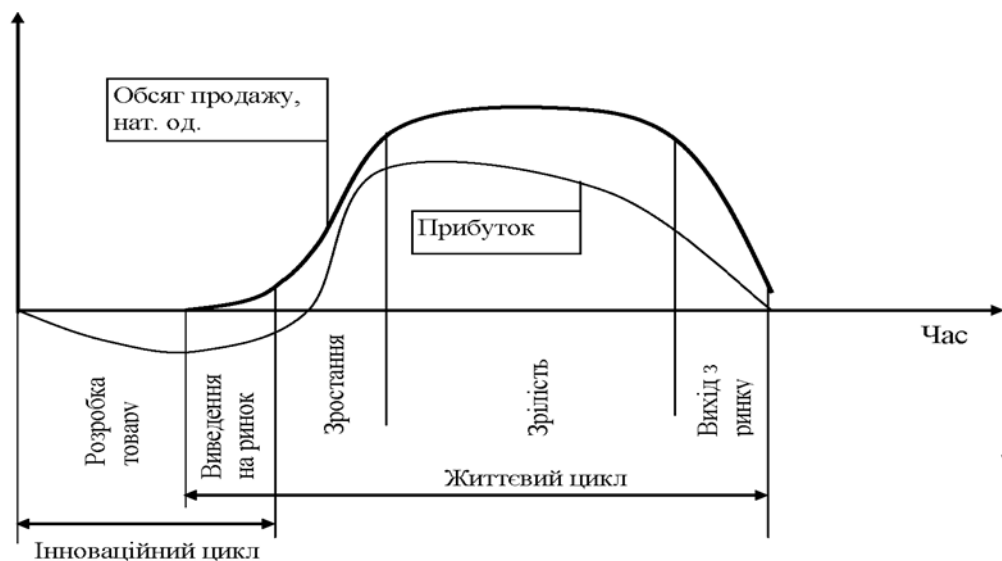


Рис. 2.2. Крива життєвого циклу товару (<https://studfile.net>).

На стадії зрілості можливе застосування таких маркетингових стратегій:

- Модифікація ринку пов'язується із сукупністю дій для розширення контингенту покупців товару. З цією метою шукають нові способи використання товару постійними покупцями, застосовують різноманітні засоби для зміни становища товару на ринку.

- Модифікація товару може здійснюватися в різних формах і найчастіше виявляється у зміні його певних властивостей. З допомогою модернізації товар також набуває властивостей, котрі розширюють сферу його застосування, підвищують зручність користування, спрощують процес експлуатації. Велика увага приділяється поліпшенню оформлення товару. Запровадивши власний стиль оформлення товару, кожна фірма може досягти того, що її товар покупці будуть одразу відрізняти від інших.

- Модифікація маркетингових засобів здійснюється через зниження цін. З допомогою цього забезпечується вихід на нові ринки, залучаються нові покупці.

Ефективним засобом модифікації є використання нових форм реклами й активне стимулювання продажу:

- матеріальне заохочення торгових агентств;
- надання торгових знижок;
- подарунки покупцям;
- призові конкурси для покупців;
- гарантування різноманітних додаткових послуг.

Товарна марка (ТМ) – ім'я, термін, знак, символ, малюнок або їх сполучення, які призначені для ідентифікації товарів або послуг одного продавця від іншого. Товарна марка дозволяє споживачам орієнтуватися серед різноманіття товарів на ринку. Крім поняття товарна марка, існує поняття марочна назва та товарний знак.

Марочна назва – частина ТМ (може співпадати), яку можна легко сказати в голос.

Товарний знак – торгова марка (ТМ), яка зареєстрована у встановленому порядку, має юридичний захист і яку можуть легко впізнавати всі.

Бренд – це торгова марка, що має певний імідж. Термін «бренд» походить від латинського слова brand – клеймо, тавро. З давніх часів клейма

(бренду) удостоювався тільки високоякісний товар. Технологія зі створення та просування бренду отримала назву *брендинг*.

Бренд це не тільки торгова марка, яка складається з назви, графічного зображення (логотипу) та звукових символів компанії чи товару, до поняття бренду також входять:

- сам товар чи послуга з усіма характеристиками;
- набір асоціацій, які споживач приписує товару та очікує від товару;
- інформація про споживача;
- обіцянка певних переваг, які надає автор бренду споживачам.

Однією із важливих умов довгого й успішного функціонування майбутнього бренду є грамотно підібрана назва компанії (товару, послуги) – *неймінг*.

Упаковка – місткість, оболонка, тара для зберігання продукції.

Види упаковки:

- Первинна – призначена для продукції, без якої вона не може існувати (парфуми, напої).

- Вторинна – використовується як додаткова до первинної.

У першу чергу є носієм захисту первинної та місцем для розміщення додаткової реклами.

- Відвантажувальна – майже у всіх випадках використовується як додаткова до первинної чи вторинної.

3. Поняття про збут. Збутова політика фармацевтичних підприємств. Методи і системи збуту. Канали збуту, їх функції та структура

Забезпечення населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення здійснюється шляхом постачання їх до кінцевих споживачів або організацій-споживачів. Ця діяльність неможлива без ефективної збутової політики фармацевтичних підприємств.

Збут – це сукупність заходів, які здійснюються фармацевтичною фірмою з моменту надходження лікарського засобу на споживчий ринок до моменту, коли споживач купує його.

Канали збуту, їх функції та структура.

Канали збуту (розподілу) – це сукупність фармацевтичних фірм чи окремих працівників, які виконують посередницькі функції щодо фізичного переміщення лікарських засобів і виробів медичного призначення від виробника до споживача.

Учасники каналів збуту виконують функції:

- розповсюдження позитивної інформації про товар;
- встановлення і підтримання зв'язків із потенційними споживачами;
- пристосування лікарських засобів до вимог споживача, а саме – сортування, комплектування, маркування, пакування;
- формування товарного асортименту;
- проведення ділових переговорів зі споживачами стосовно рівня цін та інших умов перед укладанням угод на постачання;
- організація товарного руху: транспортування і складування товару.

Посередники завдяки своїм контактам, досвіду і спеціалізації дають змогу забезпечити широку наявність товару і доведення його до цільових ринків. Підприємства в умовах ринкової економіки значну увагу приділяють оптимізації процесу просування товару від виробника до споживача. Результати їхньої господарської діяльності багато в чому залежать від того, наскільки правильно обрані канали розподілу товарів, форми і методи їхнього збуту, від широти асортименту і якості наданих підприємством послуг, пов'язаних з реалізацією конкретної продукції. Залежно від виконуваних функцій і кількості посередників канали збуту можуть мати просту або складну структуру.

Рівень каналу збуту – будь-який посередник, що виконує ту чи іншу роботу щодо просування лікарських засобів до споживача.

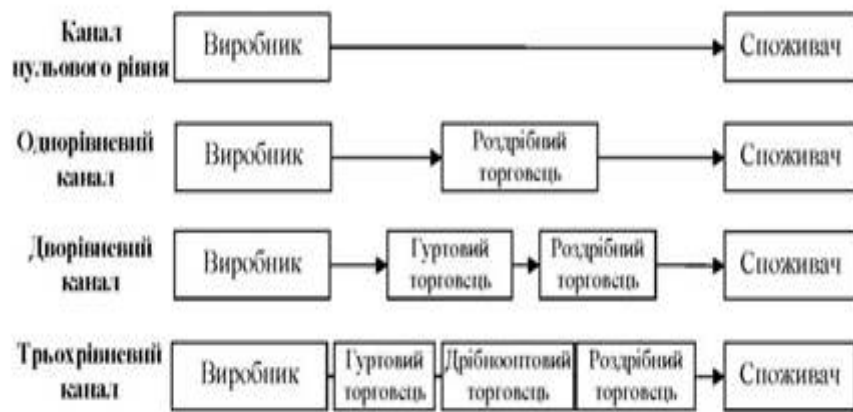


Рис. 3.1. Структура каналів збуту (<https://studfile.net>).

Канал нульового рівня або канал прямого маркетингу складається з виробника, який продає свій товар безпосередньо споживачам (через відділ збуту, збутові філії, мережу фірмових аптек тощо).

В однорівненому каналі діє один посередник. На споживчих ринках таким посередником виступає зазвичай роздрібний посередник. Цим посередником можуть бути аптеки.

Дворівневий канал складається з двох посередників. На споживчому ринку такими посередниками можуть бути оптова фармацевтична фірма та аптека або лікувально-профілактичний заклад.

Розрізняють канали з більшою кількістю рівнів, наприклад трирівневий, в якому до вже згаданих посередників додаються ще підприємства дрібного опту, що купують товари в потужних оптових фармацевтичних фірм і перепродають їх невеликим підприємствам роздрібної торгівлі, тобто аптекам.

Довжина каналу збуту визначає кількість посередників, через яких товар проходить на шляху від виробника до споживача.

Ширина каналу збуту визначає кількість незалежних учасників на кожному рівні каналу.

Структура каналів збуту, крім поділу за рівнями, передбачає розмежування щодо горизонтальних або вертикальних маркетингових систем.



Рис. 3.2. Вертикальна маркетингова система

(<https://pidru4niki.com/>).

Горизонтальна маркетингова система – це традиційний канал збуту, в якому кожний попередній учасник каналу не є власником наступного. Вертикальна маркетингова система – канал збуту, в якому один із членів каналу є власником решти або має досить потужностей, щоб забезпечити їх повну співпрацю.

Види розподілу товарів.

На ширину каналу впливають особливості реалізації, попиту на товари аптечного асортименту. Тому виділяють різні види розподілу товарів: при ексклюзивному розподілі фармацевтична фірма обмежує кількість оптових і роздрібних посередників у географічному регіоні, використовує один чи два роздрібні посередники, яким надає виняткове право реалізовувати свої лікарські препарати. Ексклюзивний розподіл характерний для реалізації певних груп лікарських засобів, обіг яких контролюється державою; при інтенсивному розподілі фармацевтична фірма використовує велику кількість оптових та роздрібних посередників. Її мета – широкий ринок збуту, масова реалізація і великий прибуток. Такий підхід характерний для реалізації значної

кількості товарів широкого використання; при селективному (вибірковому) розподілі фармацевтична фірма використовує для збуту обмежену кількість посередників, які найкраще зможуть представити товар у певному географічному регіоні. З іншого боку, вибірковий розподіл виправдовується годі, коли споживач надає перевагу певній торговій марці і тому згоден відвідати кілька аптечних пунктів, аби придбати цей товар.

Методи збуту.

Канали розподілу передбачають використання трьох основних методів збуту: прямого, непрямого та комбінованого.



Рис. 3.3. Методи збуту (<https://pidru4niki.com/>).

Прямий канал збуту (канал нульового рівня) найчастіше використовують фармацевтичні фірми, які хочуть контролювати всю свою маркетингову програму і мати тісні контакти із споживачами на обмежених цільових ринках.

Непрямий канал збуту передбачає участь торговельних посередників, зазвичай вибирають фірми, що прагнуть розширити свої ринки й обсяги збуту.

Серед посередників є такі, які здійснюють перепродаж за свій рахунок, мають право власності на товар. До них належать дистриб'ютори, дилери та джокери. До посередників, які не мають права власності на товар, а є лише представниками фірми у певному регіоні, належать торгові агенти, брокери, комісіонери, консигнатори. Критерій вибору раціональної системи розподілу неможливо вибрати однозначно. Ефективність функціонування каналу збуту визначають щонайменше трьома показниками: періодом часу, за який лікарські засоби проходять шлях від виробника до споживача (швидкістю руху

ліків); витратами на реалізацію (у розрахунку на одиницю лікарського засобу) і наявністю можливостей їх зниження; обсягом реалізації ліків за одиницю часу (швидкість збуту ліків).

Вибір каналу збуту відбувається під впливом декількох чинників: поведінка споживачів (їх кількість, концентрація, частота здійснення покупки, розмір середньої покупки);

Споживча вартість – це здатність товару задовольняти певну потребу людини.

Споживча вартість прямо залежить від споживчих властивостей, тобто визначається корисністю товару. Основні властивості і особливості споживчої вартості:

1) Споживча вартість продукту праці має історичний характер. Її роль і значення змінюються в залежності від зміни суспільних умов. Наприклад, споживча вартість може мати значення тільки для самого виробника (коли він виготовляє товар для себе); для суспільства (коли виробник виготовляє товар і для себе і для інших). Історична особливість споживчої вартості товару полягає в тому, що вона є носієм мінової вартості.

2) Споживча вартість речей історично розкриваються з прогресом науки і техніки. Наприклад, корисність тієї чи іншої корисної копалини стає відомою лише тоді, коли люди набувають досвіду їх використання. Але відбувається це спершу на нижчому рівні (скажімо з заліза спершу виготовляли наконечники стріл, ножі тощо), а потім з розвитком науки і техніки розкриваються все нові сторони корисності речей (сьогодні, скажімо, з того ж заліза виготовляють ракетні кораблі, машини тощо).

3) Споживча вартість може безпосередньо задовольняти особисту потребу людини або служити засобом виробництва матеріальних благ.

4) Всяка річ, що має споживчу вартість, може бути товаром, або бути призначеною для обміну.

5) Споживчу вартість мають і багато речей, створених природою (приклади – плоди дерев, вода тощо).

б) Предмети за споживчою і міноюю вартістю не корелюють. Часто ці вартості навіть мають протилежні значення.

4. Поняття оптової торгівлі лікарськими засобами. Завдання та функції аптечних баз, складів

Збутова діяльність фармацевтичних товарів здійснюється суб'єктами оптової та роздрібною реалізації, які мають відповідну ліцензію. Реалізація відбувається шляхом торгівлі.

Оптова торгівля лікарськими засобами – це діяльність щодо придбання, зберігання та продажу лікарських засобів з аптечних складів (баз) іншим суб'єктам оптової та роздрібною торгівлі, лікувально-профілактичним закладам і виробникам лікарських засобів. Суб'єктами оптової реалізації є фармацевтичні фірми, аптечні склади (бази).

Роздрібна торгівля лікарськими засобами – це діяльність щодо придбання, зберігання та продажу готових лікарських засобів через аптеку та її структурні підрозділи (у тому числі ліків, виготовлених в умовах аптеки) безпосередньо громадянам для їх особистого споживання, закладам охорони здоров'я (крім аптечних), а також підприємствам, установам та організаціям без права їх подальшого перепродажу. У сільській місцевості в разі відсутності аптеки роздрібна торгівля лікарськими засобами за переліками, що встановлюються МОЗ, може здійснюватися фельдшерськими, фельдшерсько-акушерськими пунктами, сільськими лікарськими амбулаторіями на підставі договорів, укладених з аптекою.

5. Поняття роздрібною торгівлі лікарськими засобами. Аптеки як підприємства з роздрібною торгівлі лікарськими засобами

До роздрібних фармацевтичних посередників належать аптечні мережі та окремі аптеки, а також їх відокремлені структурні підрозділи (аптечні пункти, аптечні кіоски) і сільські фельдшерсько-акушерські пункти за наявності дозволу районної держадміністрації та угоди з аптекою про співпрацю. Серед роздрібних посередників виділяють аптеки, організовані підприємствами, діяльність яких має на меті лише роздрібну реалізацію

лікарських засобів, аптеки оптових фірм (фірмові) і аптеки-ліцензіати (що мають право використовувати на договірних засадах відому торгову марку). Наприклад, у різних регіонах країни функціонують аптеки під торговою маркою угорського хімічного заводу Richter Gedeon Rt.

Аптечні мережі. Ефективною формою реалізації конкурентного посередництва на роздрібному сегменті фармацевтичного ринку є аптечні мережі, організовані як виробниками й оптовими фірмами, так і підприємствами, мета діяльності яких – роздрібна реалізація лікарських засобів. Аптечні мережі можуть бути власністю підприємства (фірмова аптечна мережа), організовані на принципах франчайзингу (мережа аптек-ліцензіатів) або за змішаним типом. Аптечні мережі мають різну структуру, а саме: одна аптека й система аптечних кіосків, одна аптека й система аптечних пунктів та аптечних кіосків, дві та більше аптек і система аптечних пунктів та/або аптечних кіосків. В основі управління потоками ліків в аптечних мережах лежать три концепції: жорсткої централізації, часткової та повної децентралізації. За жорсткої централізації відділ роздрібною мережі або центр закупівель підприємства власника аптечної мережі реалізує такі завдання: формування потоків лікарських засобів (закупівля препаратів згідно із замовленнями і постачання їх учасникам аптечної мережі), проведення єдиної цінової політики, фінансування діяльності мережі. У повноваженні завідувачів аптек – вивчення попиту, формування асортиментної політики, планування обсягів продажу тощо. У разі часткової децентралізації постачання аптек здійснюють за змішаною схемою: частина обсягу надходження лікарських засобів відбувається за рахунок централізованих поставок, решту – кожна аптека замовляє самостійно через інші оптові фармацевтичні фірми, з якими у фірми – власника мережі – укладені угоди про співпрацю. При цьому умова формування цінової політики – вартість лікарських засобів у таких аптеках має бути нижчою, ніж в інших. Третя концепція управління поєднує в аптечних мережах децентралізовану закупівлю лікарських засобів з централізованим фінансуванням. Для вітчизняної фармації ця концепція не є актуальною.

Питання для самоконтролю:

1. Товар як основний елемент комплексу фармацевтичного маркетингу, його характеристика.
2. Споживча цінність фармацевтичного товару.

Тестовий контроль знань:

1. У відповідність з міжнародною термінологією, все, що може бути запропоновано на ринку для придбання, використання і вживання з метою задоволення потреб споживачів називається:

A. Товаром

B. Ринком

C. Рекламою

D. Ціною

E. Пропозицією

2. Бренд - це:

A. Ім'я, назва, символ, які призначені для ідентифікації товару даного виробника

B. Ім'я, назва, символ, призначені для диференціації товару даного виробника від товарів конкурентів

C. Відома товарна марка з певною, сформованою позицією

D. Прийоми створення іміджу товару

E. Товарна марка, яка має юридичний захист

3. Вкажіть вид стратегії використання товарних марок, коли використовується одне назви для всієї продукції:

A. Стратегія індивідуальних марок

B. Стратегія колективних марок для окремих асортиментних груп

C. Стратегія групових марок

D. Стратегія об'єднання фірмового імені з індивідуальною маркою

E. Стратегія конкурентоспроможних товарних марок

4. Вкажіть правильну послідовність етапів життєвого циклу товару:

A. Впровадження на ринок, зростання, зрілість і насиченість, спад

B. Зростання і насичення, впровадження на ринок, зрілість, спад

C. Впровадження на ринок, зрілість, зростання і насиченість, спад

D. Впровадження на ринок, зростання, спад, насиченість і зрілість

E. Зрілість, насиченість і зростання, впровадження на ринок і спад

5. Сукупність усіх асортиментних груп товарів і товарних одиниць,

пропонованих на продаж продавцем - це:

A. Широта асортименту

B. Насиченість асортименту

C. Глибина асортименту

D. Товарна номенклатура

E. Гармонійність асортименту

6. Стадія життєвого циклу товару, яка характеризується низьким об'ємом продажів, великими маркетинговими витратами називається:

A. Впровадженням

B. Зростанням

C. Спадом

D. Зрілістю

E. Насиченістю

7. Товарна марка, зареєстрована в установленому порядку і захищена юридично, називається:

A. Товарний знак

B. Фірмове ім'я

C. Фірмовий символ

D. Фірмовий знак

E. Фірмове позначення

8. На якому етапі життєвого циклу товару підприємство отримує максимальний прибуток:

A. Впровадження

B. Зрілості

C. Зростання

D. Спаду

E. На всіх етапах

9. Проникнення в нові сфери і галузі, розширення асортименту товарів

називається:

A. Позиціонуванням

B. Сегментацією

C. Конгломерацію

D. Диверсифікацією

E. Спеціалізацією

10. Частина марки, яку можна впізнати, але неможливо вимовити (символ, зображення, геометрична фігура, відмітний колір або специфічне шрифтове оформлення):

A. Логотип

B. Фірмове ім'я

C. Фірмові константи

D. Фірмовий блок

E. Фірмовий знак

11. До якого показника товарного асортименту відноситься кількість позицій в асортиментній групі?

A. Гармонійність

B. Широта

C. Швидкість

D. Глибина

E. Насиченість

12. До якого показника товарного асортименту відноситься загальна кількість пропонованих товарів?

A. Глибина

B. Швидкість

C. Насиченість

D. Гармонійність

E. Широта

13. До якого показника товарного асортименту відноситься загальна кількість асортиментних груп товарів?

A. Ширина

B. Гармонійність

C. Глибина

D. Швидкість

E. Насиченість

14. До якого показника товарного асортименту відноситься ступінь близькості між окремими асортиментними групами з точки зору їх кінцевого використання?

A. Глибина

B. Швидкість

C. Гармонійність

D. Широта

E. Насиченість

15. Згідно з концепцією маркетингу товар - це:

A. Набір якісних характеристик

B. Все те, що може задовольнити запити споживача

C. Подання споживача про властивості товару

D. Виконані роботи

E. Якість обслуговування

16. Для якої стадії життєвого циклу товару характерні максимальний збут і прибуток, стабілізація витрат, максимальна конкуренція?

A. Зрілість

B. Впровадження

C. Зріст

D. Висновок товару з ринку

E. Спад

17. Яку зі стадій не містить життєвий цикл товару?

A. Просування

B. Спад

C. Впровадження

D. Зріст

E. Зрілість

18. Що не відноситься до показників товарного асортименту?

A. Насиченість

B. Глибина

C. Сумісність

D. Широта

E. Гармонійність

19. До споживчих властивостей товару відноситься:

A. Якість

B. Відповідність функціональним призначенням

C. Ціна

D. Наявність супроводжуючої документації

E. Все перераховане

20. Які функції виконує упаковка товару?

A. Вміщення товару

B. Захист товару при транспортуванні і зберіганні

C. Сприяє ринкової сегментації

D. Є засобом реклами

E. Все перераховане

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Косяченко Н.М., Гаркуша В.П., Кобрин В.В. Основи менеджменту і маркетингу у фармації : навчально-методичний посібник. – К.: Медицина, 2018. -49с

Законодавчі, нормативні документи

1. Про порядок контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі: Наказ МОЗ України 29 вересня 2014 року № 677 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14#Text>
2. Національний перелік основних лікарських засобів і виробів медичного призначення: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 р. № 333 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF#Text>
3. Про відпуски: Закон України від 15 листопада 1996 року № 504/96-ВР – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/504/96-%D0%B2%D1%80#Text>
4. Про ліцензування господарської діяльності: Закон України від 02 березня 2015 р. № 222 – VIII/ - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>
5. Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://ips.ligazakon.net/document/view/KP150267?an=0&ed=2021_07_28
6. Перелік закладів охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text>
7. Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні : Закон України від 16 липня 1999 року № 996-XIV – ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-14#Text>
8. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори : Закон України від 15 лютого 1995 року № 60/95–ВР в редакції Закону № 530 від 22 грудня 2006 р. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-%D0%B2%D1%80#Text>

9. Про затвердження мінімального обов'язкового асортименту лікарських засобів і виробів медичного призначення, які відпускаються для населення з фельдшерсько-акушерських пунктів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27.09.2005 № 495 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1303-05#Text>

10. Про затвердження переліку лікарських засобів і виробів медичного призначення у медичному кабінеті дошкільного навчального закладу для надання невідкладної медичної допомоги: Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України від 30.08.2005 № 432/496 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1092-05#Text>

11. Про лікарські засоби: Закон України від 4квітня 1996року № 123/96 ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80#Text>

Тема 3. Поняття конкурентоспроможності ЛЗ та управління якістю. Доступність ЛЗ в умовах сьогодення.

Форма заняття: самостійна робота

Час заняття: 4 години

Актуальність теми:

Український фармацевтичний ринок в останні роки демонструє високі темпи росту і характеризується жорсткою конкуренцією між вітчизняними та іноземними виробниками лікарських засобів і виробів медичного призначення.

В умовах ринкової ситуації скорочення частки лікарських засобів українського виробництва, відсутності гарантій щодо збереження фармацевтичного профілю, необхідності серйозних фінансових витрат кожен виробник лікарських засобів вимушений формувати конкурентну стратегію й тактику поведінки в бізнес-середовищі через підвищення конкурентоспроможності продукції та напрямів діяльності. Медикаменти випускає переважно невелика кількість розвинутих країн. Частка найбільших виробників лікарських засобів до яких відносяться США, Японія, Франція, Німеччина, Великобританія, Італія, Швейцарія, Іспанія, Нідерланди перевищує 75 %. Україна перебуває у залежності від зарубіжних виробників медпрепаратів і не забезпечує потреб населення

Ціль заняття: ознайомлення асистентів фармацевтів зі споживчою цінністю фармацевтичного товару, його конкурентоспроможністю, системою управління якість ЛЗ, напрями інноваційної політики, особливостями організаційних ЛП та правилами розповсюдження генетичних препаратів.

Ключові слова: товар, маркетинг, просування, споживча цінність, конкурентоздатність, життєвий цикл товару.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

1. Конкурентоспроможність на фармацевтичному ринку

Конкурентоспроможність окремого товару (послуги) визначається як його перевага, порівняно з будь-яким іншим товаром (аналогічним за призначенням або його заміником) при вирішенні потенційним покупцем його проблем. Тобто, це ступінь відповідності товару на певний момент вимогам цільових груп споживачів або обраного ринку за найважливішими характеристиками: технічними, економічними, екологічними тощо.

Потрібно розрізняти параметри та показники конкурентоспроможності.

Параметри конкурентоспроможності – це найчастіше кількісні характеристики властивостей товару, які враховують галузеві особливості оцінки його конкурентоспроможності. Розрізняють окремі групи параметрів конкурентоспроможності: технічні, економічні, нормативні (рис. 1.1).

Технічні параметри є характеристикою технічних і фізичних властивостей товару, що визначають особливості галузі та способи його використання, а також функції, які виконує товар у процесі його використання. Технічні параметри поділяються на параметри призначення, ергономічні та естетичні.



Рис. 1.1. Параметри конкурентоспроможності товару

(<https://studfile.net>).

Параметри призначення характеризують сфери використання продукції та функції, котрі вона покликана виконувати. За ними можна судити про корисний ефект, що досягається за допомогою використання певної продукції в конкретних умовах споживання.

Параметри призначення можна розподілити на:

1. класифікаційні параметри, що характеризують належність продукції до певного класу і використовуються для оцінювання лише на етапі вибору сфери застосування продукції та товарів-конкурентів, вони є базою для подальшого аналізу і в подальших розрахунках участі не беруть (наприклад, пасажироємність, швидкість обертання);

2. параметри технічної ефективності, що характеризують прогресивність технічних рішень і використовуються при розробці та виготовленні продукції (продуктивність станка, точність та швидкість роботи вимірювальних приладів);

3. конструктивні параметри, що характеризують основні проектно-конструкторські рішення (склад виробу, його структура, розміри, маса).

4. ергономічні параметри змальовують продукцію з точки зору її відповідності властивостям людського організму при виконанні трудових операцій або споживанні (гігієнічні, антропометричні, фізіологічні властивості людини, що проявляються у виробничих та життєвих процесах).

5. естетичні параметри характеризують інформаційну виразність (раціональність форми, цілісність композиції, досконалість виробничого виконання продукції та стабільність товарного вигляду).

6. економічні параметри визначають рівень витрат на виробництво та ціни споживання через витрати на купівлю, обслуговування, споживання, утилізацію товару. Економічні параметри поділяються на одноразові та поточні.

Одноразові витрати являють собою витрати на придбання продукції (ціна продукції), транспортування, митні тарифи та витрати, витрати на наладку, пробний запуск, якщо вони не включені в ціну продукції.

Поточні витрати включають витрати на оплату праці обслуговувального персоналу, витрати на паливе та електроенергію, додаткові витрати, пов'язані з доставкою, завантаженням та розвантаженням пального, витрати на сировину, основні та допоміжні матеріали, що необхідні для використання продукції, витрати на ремонт, запасні частини та ін.

Нормативні параметри визначають відповідність товару встановленим нормам, стандартам і вимогам, що зумовлені законодавством та іншими нормативними документами (параметри патентної чистоти, екологічні параметри, параметри безпеки, за якими для ринку встановлені обов'язкові діючі вимоги міжнародних, національних стандартів, технічних регламентів, норм, законодавства).

Показники конкурентоспроможності – це сукупність системних критеріїв кількісного оцінювання рівня конкурентоспроможності товару, які ґрунтуються на параметрах конкурентоспроможності.

Перелік показників конкурентоспроможності залежить від об'єкта досліджень, а також від обраної методики визначення конкурентоспроможності.

Для оцінювання конкурентоспроможності товару використовуються такі методи:

- диференціальний;
- комплексний;
- змішаний.

Диференціальний метод ґрунтується на використанні одиничних параметрів продукції, що аналізується, бази порівняння та їх зіставленні, тобто здійснюється зіставлення показників якості нової продукції з ідентичними базовими показниками якості. Відносний показник якості (q_i) за цим методом обчислюється за формулою:

$$q_i = \frac{P_i}{P'_i}$$

де P_i – значення одиничного показника якості оцінюваної продукції;

P_i^0 – значення одиничного базового показника якості.

За диференціальним методом можна визначити, досягнутий чи ні рівень конкурентоспроможності, за якими показниками він не досягається, які з параметрів найбільше відрізняються від базових. Але цей метод лише констатує факт конкурентоспроможності продукції та наявності в неї недоліків порівняно з товаром-конкурентом. Він не враховує вплив на прихильність покупців при виборі товару вагомості кожного параметра.

Комплексний метод заснований на використанні комплексних (групових, інтегральних, узагальнених) показників або зіставленні питомих корисних ефектів продукції, яка аналізується, тобто розраховують комплексний показник якості, який визначається шляхом урахування окремих показників за допомогою коефіцієнтів вагомості кожного з них. При цьому може бути використана функціональна залежність:

$$q_K = f(n, \beta_i \times q_i), \quad i = \overline{1, n}$$

де q_K – комплексний показник якості продукції;

n – число показників якості, що враховується;

β_i – коефіцієнт вагомості i -го показника якості;

q_i – відносний i -ий показник якості.

Оцінка конкурентоспроможності товару здійснюється шляхом зіставлення параметрів аналізованої продукції з параметрами бази порівняння. Порівняння здійснюється за групами технічних і економічних параметрів. При оцінці конкурентоспроможності використовуються диференціальний і комплексний методи оцінки. Диференціальний метод оцінки конкурентоспроможності заснований на використанні і зіставленні одиничних параметрів аналізованої продукції і бази порівняння. Якщо за базу оцінки приймається потреба, розрахунок одиничного показника конкурентоспроможності (q_{0Di}) здійснюється за формулою:

$$q_{\text{Оді}} = \frac{P_i}{P_{i0}} \times 100\%$$

де $q_{\text{Оді}}$ – одиничний параметричний показник конкурентоспроможності за i -м параметром ($i = 1, 2, 3, \dots, n$),

n – кількість порівнюваних параметрів;

P_i – величина i -го параметра для аналізованої продукції;

P_{i0} – величина i -го параметра, за якої потреба задовольняється повністю.

Маємо ще один варіант цієї формули:

$$q_{\text{ТП}} = \frac{P}{P_{100}}$$

де $q_{\text{ТП}}$ – одиничний показник конкурентоздатності продукту по технічному параметру;

P – величина технічного параметра досліджуваного виробу;

P_{100} – величина технічного параметра виробу конкурента або умовного зразка (еталона), що задовольняє потребу на 100%.

Розрахунок групового показника конкурентоспроможності за нормативними параметрами ($I_{\text{ТП}}$) здійснюється за формулою:

$$I_{\text{ТП}} = \prod_{i=1}^n q_{T_i} \times \alpha_i$$

де q_{T_i} – одиничний показник конкурентоспроможності за i -м параметром;

α_i – вагомість (значимість) i -го параметра в загальному наборі з n технічних параметрів, що характеризують потребу. Або маємо ще один вигляд формули:

$$G_{\text{ТП}} = \sum_{i=1}^n a_i \times q_{\text{ТП}_i} \geq 1$$

де $G_{\text{ТП}}$ – груповий показник конкурентоздатності по технічних параметрах;

q_i – одиничний показник конкурентоздатності по i -ому технічному параметру;

a_i – ваговий коефіцієнт i -того технічного параметра;

n – число технічних параметрів, що підлягають розгляду.

Розрахунок групового показника за економічними параметрами здійснюється на основі визначення повних витрат споживача на придбання і споживання (експлуатацію) продукції (B), які визначаються за формулою:

$$B = C_{\text{ПР}} + \sum_{i=1}^T B_{\text{ЕКСПЛ}}$$

де $C_{\text{ПР}}$ – одноразові витрати на придбання продукції (купівельна ціна продукції);

$B_{\text{ЕКСПЛ}}$ – середні сумарні витрати на експлуатацію продукції, що відносяться до i -го року її служби і обчислюються за кожною статтею виникнення витрат;

T – загальний термін служби продукції.

Отже, розрахунок групового показника за економічними параметрами ($I_{\text{ЕП}}$) здійснюється за формулою:

$$I_{\text{ЕП}} = \frac{B}{B_0} \times 100\%$$

де B , B_0 – повні витрати споживача на придбання та споживання відповідно за оцінюваною продукцією і за зразком. Або такий вид формули:

$$G_{ЭП} = \frac{Z_{ПН}}{Z_{ПК}} \leq 1$$

де $Z_{ПН}$ – повні витрати покупця, що купує дану продукцію;

$Z_{ПК}$ – повні витрати покупця, що купує продукцію конкурента.

Змішаний метод являє собою поєднання диференціального та комплексного методів. При змішаному методі оцінки конкурентоспроможності використовується частина параметрів, розрахованих диференціальним методом та частина параметрів, розрахованих комплексним методом.

Цей метод визначення конкурентоспроможності товару не досконалий, оскільки він не враховує важливість споживчих властивостей товару для покупця. До таких факторів можна віднести:

- ступінь новизни товару;
- символічні фактори, які розглядаються в розрізі суспільних норм (товар надає певного статусу його власнику);
- додаткові фактори, які безпосередньо не належать до продукту (пропозиція послуг, гарантія, встановлення виробу та його монтаж, можливість ремонту тощо.).

2. Доступність лікарських засобів в умовах аптеках

Доступність медикаментозної терапії

Цей важливий соціально-економічний показник розвитку системи охорони здоров'я передбачає дві складові – фізичну та соціально-економічну. Фізична складова визначає пропозицію для населення якісних ліків у необхідних кількості й асортименті. Соціально-економічна складова

визначається купівельною спроможністю пацієнта й ефективним використанням наявних фінансових ресурсів держави і містить:

- систему формування попиту на лікарські засоби (асортимент, якість і кількість ліків, необхідних для охорони здоров'я населення);
- вартість ліків і чинники, що впливають на ціну (політика формування цін, створення конкурентного середовища на фармацевтичному ринку);
- цілеспрямований відбір, раціональне призначення й застосування (створення та впровадження протоколів і стандартів лікування, формулярної системи);
- систему державної компенсації витрат пацієнта на лікарські засоби тощо.

Окрім того, варто розглядати доступність ліків ще з одного ракурсу: ким забезпечується? Так, лікарські засоби можуть отримувати наступним чином: закупівлі за кошти державного бюджету централізовано за програмами, відшкодування/часткове відшкодування державою вартості визначеного переліку препаратів при реалізації з аптек (реімбурсація), реімбурсація в рамках медичного страхування, за власні кошти пацієнтів (out of pocket).

Безумовно, критично важливим для забезпечення доступності лікарських засобів є державне медикаментозне забезпечення.

Тобто в даний час громадяни України платять за своє здоров'я двічі: через податки і при доступі до послуг (ліків).

Взагалі державне забезпечення лікарськими засобами в Україні здійснюється:

- за рахунок централізованих закупівель МОЗ (міжнародними організаціями Crown Agents, UNICEF та ПРООН та ДП «Медичні закупівлі України»),
- регіональних закупівель за кошти місцевих бюджетів,
- програми реімбурсації «Доступні ліки» (з квітня 2021 р. стала частиною Програми медичних гарантій).

При цьому доступ до якісного лікування позначається на загальному рівні охорони здоров'я в країні. Відповідно до дослідження 2020 р. «**Витрати на охорону здоров'я та доступ до лікування в Україні**» у виконанні Київської школи економіки (KSE) та IQVIA за підтримки Американської торговельної палати та Асоціації виробників інноваційних ліків APRaD (далі – дослідження), Україна має найгірші показники за всіма індикаторами (тривалість життя, смертність, запобіжна смертність, DALY) серед референтних країн. **Це підтверджує неефективність використання коштів, які виділені на закупівлю ліків, та обмежує доступність населення до якісного лікування.**

Так, за даними дослідження в Україні у 2019 р. держава фінансувала лише 12% загальних витрат на лікарські засоби, що значно нижче, ніж у референтних країнах, де середній показник становить 74%. Проте запроваджена реформа охорони здоров'я передбачає збільшення забезпечення населення лікарськими засобами. У дослідженні також зазначається, що Україна має найнижчу частку витрат на державні закупівлі інноваційних ліків серед багатьох країн світу (17% порівняно з 56% у Польщі та 69% у Чехії). При цьому розподіл державного фінансування на закупівлю лікарських засобів для різних терапевтичних напрямів не корелює з рівнем смертності від цих захворювань в Україні.

У свою чергу, експерт компанії «SMD» під час пресконференції відзначила необґрунтовано високу частку державних витрат у 28% загальних обсягів ринку лікарських засобів за умови, що обсяги ринку лікарських засобів за підсумками 2020 р. становили 2,2 млрд дол. США в закупівельних цінах без урахування податку на додану вартість.

Однак за підсумками 2020 р. відповідно до даних аналітичної системи дослідження ринку «PharmXplorer»/«Фармстандарт» компанії «Proxima Research» загальні обсяги ринку лікарських засобів (роздріб + госпіталь) становили 4 млрд дол., а частка госпітального сегмента — близько 14%.

Для оцінки вкладу держави у забезпечення доступності лікарських засобів доцільно також додати до витрат держави витрати на реімбурсацію лікарських засобів за програмою «Доступні ліки» й інсулінів, які акумулюють ще близько 2–2,5% ринку. А до витрат громадян варто додати оплату лікарських засобів у приватних лікарнях (близько 1%). Таким чином, загальні державні витрати на медикаментозне забезпечення населення не перевищують 16% від загальних витрат на лікарські засоби.

Взагалі варто зазначити, що пандемія COVID-19 внесла корективи в усі процеси, у тому числі й у державні закупівлі ліків. Держава мала швидко реагувати на зміну ситуації та, окрім запланованих закупівель, у стислі терміни закуповувати товари, спрямовані на боротьбу з коронавірусною інфекцією. Також у 2020 р. на ринку госпітальних закупівель з'явився новий гравець – ДП «Медичні закупівлі України» (далі ДП «МЗУ»), яке здійснювало закупівлі за централізованими програмами МОЗ України. З урахуванням цього у 2020 р. госпітальний сегмент став одним із ключових драйверів зростання ринку, продемонструвавши приріст на 38% у грошовому та 53% у натуральному вираженні.

Незважаючи на такий стрімкий приріст, частка державного забезпечення доступності лікарських засобів в Україні залишається дуже незначною.

Шляхи вирішення проблеми

На додаток до шляхів забезпечення доступності ліків, які визначили спікери під час вищезазначеної пресконференції, та базуючись на досвіді розвинених країн доступність лікарських засобів можна покращити наступними шляхами: запровадження процедури контролю за призначеннями ліків, повноцінне запровадження оцінки медичних технологій, використання інструментів політики ціноутворення на генерики, використання договорів керованого доступу, впровадження співоплати (co-payment).

Адже своєчасне і якісне забезпечення українців лікарськими засобами є однією з найважливіших задач вітчизняної охорони здоров'я, яка є особливою сферою соціальної політики держави щодо забезпечення громадян медичною та фармацевтичною допомогою.

Безпека лікарських засобів

Міністерством охорони здоров'я України здійснюється подальший розвиток системи фармаконагляду (системи моніторингу за безпекою лікарських засобів та випадками відсутності ефективності), що передбачає отримання даних про побічні реакції та випадки відсутності ефективності, що виникають при медичному застосуванні лікарських засобів, однак не пов'язані з невідповідною якістю лікарських засобів. Такі дані надходять від працівників системи охорони здоров'я, заявників, пацієнтів та організацій, що захищають права пацієнтів, ВООЗ та інших міжнародних організацій.

Має існувати чітке розмежування повноважень, покладених на Міністерство охорони здоров'я України або уповноважену ним установу (щодо здійснення фармаконагляду) та на Державну службу України з лікарських засобів (щодо здійснення контролю якості лікарських засобів).

Основні завдання:

внесення зміни до [Закону України "Про лікарські засоби"](#) в частині доповнення його статтею "Фармаконагляд";

гармонізація нормативної бази з питань регулювання, створення, виробництва, якості, реалізації лікарських засобів та здійснення фармаконагляду, відповідно до нормативної бази ЄС;

впровадження Настанови щодо здійснення фармаконагляду (GPhVP);

розробка та подальше вдосконалення системи фармаконагляду шляхом:

- залучення співробітників аптечної мережі до інформування структур фармаконагляду про побічні реакції та відсутність ефективності лікарських засобів;

- впровадження моніторингу ефективності та безпеки лікарських засобів у закладах охорони здоров'я із залученням спеціалістів "клінічних провізорів";

- створення та впровадження системи управління ризиками;
- співпраця з іншими країнами та міжнародними організаціями з питань здійснення фармаконагляду;
- регулярний обмін інформацією про побічні реакції лікарських засобів, випадки відсутності ефективності лікарських засобів та з інших питань щодо безпеки лікарських засобів між МОЗ України, країн СНД, іншими регуляторними агенціями, ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я);
- активізація участі Міністерства охорони здоров'я України або уповноваженої ним установи із здійснення фармаконагляду у роботі міждержавних експертних комісій на рівні країн СНД з питань безпеки лікарських засобів.

Питання для контролю знань

1. Поняття конкурентоздатності фармацевтичного товару.
2. У чому сутність показників «конкурентоспроможність» та «якість» лікарського засобу?
3. Етапи розробки лікарського засобу.
4. Відмінності між оригінальними ЛЗ і препаратом-генериком.
5. Маркетингова характеристика життєвого циклу лікарського препарату.

Завдання для виконання

Завдання 1. Розставити у правильній послідовності етапи процесу розроблення нового лікарського засобу:

1. Розробка програми досліджень.
2. Дослідження препарату в ринкових умовах.
3. Аналіз можливостей виробництва та збуту.
4. Розробка лікарського засобу.
5. Формування ідей.
6. Розроблення стратегії маркетингу.

7. Розгортання комерційного виробництва.
8. Відбір ідей.
9. Клінічні дослідження.

Тестовий контроль знань:

1. Під час державної реєстрації (перереєстрації) лікарського засобу рішення про віднесення лікарського засобу до лікарських засобів, рекламування яких заборонено, вноситься до:

- A. До наказу МОЗу
- B. До Постанови КМУ
- C. До наказу Державного експертного центру МОЗ
- D. До наказу Держлікслужби
- E. Державного реєстру лікарських засобів України**

2. Внесенням відповідної інформації про віднесення лікарського засобу до лікарських засобів, рекламування яких заборонено, до Державного реєстру лікарських засобів України, приймається:

A. Міністерством охорони здоров'я України на підставі рекомендацій Державного експертного центру МОЗ

- B. Міністерством охорони здоров'я України
- C. Державним експертним центром МОЗ
- D. Держлікслужбою
- E. Постановою КМУ

3. До переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта, віднесений лікарський засіб застосовується виключно для лікування:

- A. дітей до 1 року
- B. дітей до 3 років
- C. дітей до 5 років
- D. дітей до 12 років**
- E. дітей до 14 років

4. Фінансово-правова відповідальність у вигляді штрафу на рекламодавців, виробників реклами, розповсюджувачів реклами може накладатися:

A. Інспекцією з питань захисту прав споживачів

B. Міністерством охорони здоров'я України

C. Правоохоронними органами

D. Місцевою адміністрацією

E. Держлікслужбою

5. Вкажіть розмір штрафів, що визначений законодавством для рекламодавців:

A. у розмірі однократної вартості розповсюдженої реклами

B. у розмірі двократної вартості розповсюдженої реклами

C. у розмірі п'ятикратної вартості розповсюдженої реклами

D. у розмірі вартості розповсюдженої реклами

E. у розмірі десятикратної вартості розповсюдженої реклами

6. Вкажіть розмір штрафів, що визначений законодавством для виробників реклами:

A. у розмірі вартості виготовлення реклами

B. у розмірі п'ятикратної вартості виготовлення реклами

C. у розмірі десятикратної вартості виготовлення реклами

D. у розмірі вартості розповсюдженої реклами

E. у розмірі п'ятикратної вартості розповсюдження реклами

7. Вкажіть розмір штрафів, що визначений законодавством для розповсюджувачів реклами:

A. у розмірі п'ятикратної вартості розповсюдження реклами

B. у розмірі десятикратної вартості виготовлення реклами

C. у розмірі двократної вартості розповсюдженої реклами

D. у розмірі вартості виготовлення реклами

E. у розмірі вартості розповсюдженої реклами

8. Інформацію, необхідну для розрахунку розміру штрафу, контролюючий орган отримує із:

- A. Інформації виробників
- B. Інформації споживачів
- C. відповідних договорів або із баз даних податкових органів**
- D. Інформації лікарів
- E. Договорів аренди

9. Напис «Самолікування може бути шкідливим для вашого здоров'я» займає не менше:

- A. 2 % розміру рекламного матеріалу
- B. 5 % розміру рекламного матеріалу
- C. 10% розміру рекламного матеріалу
- D. 15% розміру рекламного матеріалу**
- E. 20 % розміру рекламного матеріалу

10. В аптеках та їх структурних підрозділах забороняється реклама:

- A. що відпускаються без рецепта
- B. рецептурних лікарських засобів**
- C. готових лікарських засобів
- D. виготовлених в умовах аптеки
- E. виробів медичного призначення

11. До аспектів конкурентоспроможності підприємства відносять:

- A. ефективна конкурентна стратегія**
- B. висока професійна підготовка персоналу
- C. високий рівень оплати праці персоналу
- D. широкий асортимент продукції

12. Ціна реалізації продукції є критерієм визначення:

- A. конкурентоспроможності продукції**
- B. конкурентоспроможності підприємства
- C. конкурентоспроможності країни
- D. рівня розвитку продуктивних сил

13. Базою для порівняння при оцінці рівня конкурентоспроможності підприємства можуть бути підприємства, які:
- A. належать до однієї області
 - B. товари-субститути
 - C. працюють в одному ринковому сегменті**
 - D. мають однакову кількість персоналу
14. На конкурентоспроможність підприємства рівень розвитку національної економіки:
- A. не впливає
 - B. впливає безпосередньо
 - C. впливає при ринковій формі господарювання
 - D. впливає лише на державні підприємства**
15. Показники ефективності інвестицій відносять до групи показників конкурентоспроможності підприємства:
- A. виробничій діяльності підприємства
 - B. фінансовій діяльності підприємства**
 - C. ринкових підприємств;
 - D. інноваційній діяльності підприємства
16. Конкурентні переваги підприємства передбачають передумови для:
- A. збільшення рівня конкурентоспроможності підприємства
 - B. збереження рівня конкурентоспроможності підприємства
 - C. досягнення необхідного рівня конкурентоспроможності підприємства**
 - D. інноваційній діяльності підприємства
17. Конкурентоспроможність - це:
- A. здатність впливати на ринкову ситуацію у власних цілях
 - B. здатність виробляти продукцію, яка задовольняє вимогам ринку при відносно низьких витратах виробництва
 - C. здатність виробляти нову продукцію з найменшими витратами
 - D. усе перераховане є правильним**

18. Одним з основних принципів досягнення високого рівня конкурентоспроможності підприємства є:

- A. гнучкість діяльності підприємства
- B. системність підходу до управління
- C. прискорення обігу капіталу
- D. збільшення рівня рентабельності продукції**

19. До чинників конкурентоспроможності продукції можна віднести:

- A. якість продукції**
- B. новизну продукції
- C. конкурентні технології
- D. технологію виготовлення продукції

20. До чинників, які впливають на рівень конкурентоспроможності продукції, відносять:

- A. коливання ринкової кон'юнктури**
- B. показники асортименту продукції
- C. вартість притягнених ресурсів
- D. рівень кваліфікації робітників

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Косяченко Н.М., Гаркуша В.П., Кобрин В.В. Основи менеджменту і маркетингу у фармації : навчально-методичний посібник. – К.: Медицина, 2018. -49 с.

Законодавчі, нормативні документи

1. Про порядок контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі: Наказ МОЗ України 29 вересня 2014 року № 677 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14#Text>

2. Національний перелік основних лікарських засобів і виробів медичного призначення: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.

2009 р. № 333 [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF#Text>

3. Про відпуски: Закон України від 15 листопада 1996 року № 504/96-ВР – [Електронний ресурс]. – Режим доступу :
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/504/96-%D0%B2%D1%80#Text>

4. Про ліцензування господарської діяльності: Закон України від 02 березня 2015 р. № 222 – VIII/ - [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>

5. Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 - [Електронний ресурс] – Режим доступу:
https://ips.ligazakon.net/document/view/KP150267?an=0&ed=2021_07_28

6. Перелік закладів охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text>

7. Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні : Закон України від 16 липня 1999 року № 996-XIV – ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-14#Text>

8. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори : Закон України від 15 лютого 1995 року № 60/95–ВР в редакції Закону № 530 від 22 грудня 2006 р. – [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-%D0%B2%D1%80#Text>

9. Про затвердження мінімального обов'язкового асортименту лікарських засобів і виробів медичного призначення, які відпускаються для населення з фельдшерсько-акушерських пунктів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27.09.2005 № 495 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1303-05#Text>

10. Про затвердження переліку лікарських засобів і виробів медичного призначення у медичному кабінеті дошкільного навчального закладу для надання невідкладної медичної допомоги: Наказ Міністерства охорони

здоров'я України, Міністерства освіти і науки України від 30.08.2005 № 432/496 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1092-05#Text>

11. Про лікарські засоби: Закон України від 4квітня 1996року № 123/96 ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80#Text>

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Основна

1. Управління і економіка фармації : навчальний посібник для семінарів, практичних занять та самостійної роботи слухачів передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Загальна фармація» з дисципліни «Управління і економіка фармації» / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко, Г. М. Тріщ. Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. – 80 с.

2. Навчальний посібник для самостійної роботи слухачів передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко ЗДМУ. – 2020. – 107 с.

3. Управління і економіка фармації: навчальний посібник до виконання практичної роботи слухачами передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» (видання друге, допрацьоване і доповнене) / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко.- Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. – 72 с.

4. Навчальний посібник до семінарів слухачів передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко ЗДМУ. – 2020. – 72 с.

5. Управління і економіка фармації : навчальний посібник до семінарів підготовки фармацевтів на КПК (спеціалізація) спеціальності «Організація і управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко. Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. – 145 с.

6. Управління і економіка фармації : навчальний посібник з самостійної роботи підготовки фармацевтів на КПК (спеціалізація) спеціальності «Організація і управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» Частина I / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко. Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. – 92 с.

7. Управління і економіка фармації : навчальний посібник з самостійної роботи підготовки фармацевтів на КПК (спеціалізація) спеціальності «Організація і управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» Частина II / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко. Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. – 142 с.

Законодавчі, нормативні документи

2. Про лікарські засоби: Закон України від 4квітня 1996року № 123/96 ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

3. Державний формуляр лікарських засобів.-1-й вип. /За ред. В.Т.Чумака, В.І.Мальцева, А.М.Морозова, В.Д.Парія, А.В.Степаненко [Електронний ресурс] .- 80 Min /442 MB. — К., МОЗ України, 2009. - 1 електрон. опт. диск (CD-ROM) ; 12 см. — Систем. вимоги: Pentium166; 64 Mb RAM; Windows 95, 2000, XP ; MS Word 97-2000.— Державний фармакологічний центр МЗ України.

4. Про порядок контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі: Наказ МОЗ України 29 вересня 2014 року № 677 [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>.

5. Національний перелік основних лікарських засобів і виробів медичного призначення: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03. 2009 р .№333 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

6. Про рекламу: Закон України від 3.07.96 № 279/96-ВР // Юридичні аспекти фармації: збірник нормативно-правових актів станом на 10 лютого 2001 року - Х.: Мегаполіс, 2001. – С. 267 -270.

7. Про ліцензування господарської діяльності: Закон України від 02 березня 2015 р. № 222 – VIII/ - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

8. Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

9. Перелік закладів охорони здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

10. Довідник Кваліфікаційних характеристик професій працівників (Витяг): Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство праці та соціальної політики України // Випуск № 78. – Охорона здоров'я.

11. Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні: Закон України від 16 липня 1999 року № 996-XIV - ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

12. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори: Закон України від 15 лютого 1995 року № 60/95–ВР в редакції Закону № 530 від 22 грудня 2006 р. - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

13. Про затвердження опису сигнального покажчика аптечного закладу та його структурного підрозділу: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 2017 № 777 - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

14. Про патентування деяких видів підприємницької діяльності :Закон України від 23 березня 1996 року № 98/96-ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

15. Про застосування реєстраторів розрахункових операції у сфері торгівлі, громадського харчування та послуг: Закон України від 6 липня 1995 року № 265/95-ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

16. Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань: Постанова КМУ від 17

серпня 1998 року №1303 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

17. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів): Постанова КМ України від 30 листопада 2016 р. № 929. - [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>

18. Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в умовах аптеки: Наказ МОЗ України № 812 від 17.10.2012 [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>

19. Про затвердження Інструкції про санітарно-протиепідемічного режиму аптечних закладів : Наказ МОЗ України № 275 від 15. 05. 2006 року [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

20. Про затвердження положення про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками: Постанова Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2015 р. № 647. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

21. Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби, виробів медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень: Наказ МОЗ України № 360 від 19.07.2005 із змінами 2018 року [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

22. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів: Наказ МОЗ України від 18.04.2019 № 876 [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

23. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживання ними: Закон України від 15 лютого 1995 року № 62/95 із змінами [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

24. Про затвердження Переліків отруйних та сильнодіючих лікарських засобів: Наказ МОЗ України № 490 від 17.08.2007 [Електронний ресурс]- Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

25. Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (Витяг): Постанова Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

26. Про організацію зберігання а аптечних установах різних груп лікарських засобів і виробів медичного призначення: Наказ МОЗ України № 44 від 16.03.1993 // Юридичні аспекти фармації: Збірник нормативно-правових актів станом на 10 лютого 2001 р. – Харків: Мегаполіс, 2001. – С. 408 – 417.

27. Про критерії віднесення наркотичних (психотропних) лікарських засобів, що містять малу кількість наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, до категорії лікарських засобів, які відпускаються без рецептів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 4.05.2003 № 210 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

28. Про критерії визначення категорії відпуску лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.05.2001 № 185 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

29. Про затвердження Вимог до об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів та зберігання вилучених з незаконного обігу таких засобів і речовин: Наказ МВС України 29.01.2018 № 52. - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

30. Про оптимізацію заходів щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків COVID-19 Наказ МОЗ України від 13.03.2020 № 663 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

31. Про порядок проведення сертифікації підприємств, які здійснюють оптову реалізацію (дистрибуцію) лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 23.08.2005 № 421 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

32. Про затвердження правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 16.12.2003 № 584 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

33. Про затвердження порядку встановлення заборони (тимчасової заборони), та поновлення обігу лікарських засобів на території України: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 22.11.2011 № 809. - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

34. Про затвердження правил утилізації та знищення лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 242 від 24.04.2015 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

35. Про затвердження Інструкції з оформлення матеріалів про адміністративні правопорушення законодавства України щодо забезпечення якості лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 26.10.2001 № 428 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

36. Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 1996 р. №291 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

37. Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18 травня 1994 р. № 73 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

38. Положення про порядок проведення атестації фармацевтів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 12. 12. 2006 р № 818 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

39. Про затвердження умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення: Наказ Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України 05.10.2005 №308/519 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>

Інформаційні ресурси

1. Державний формуляр лікарських засобів. – Державний Експертний Центр Міністерства охорони здоров'я України [Електронний ресурс] – Режим доступу:

2. <https://dec.gov.ua/materials/chinnij-vipusk-derzhavnogo-formulyara-likarskih-zasobiv/>

3. Журнал «Провізор» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.provisor.com.ua/>

4. Законодавство України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/>

5. Компендіум OnLine [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://compendium.com.ua/>

6. Міністерство охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/>

7. Національний перелік основних лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://moz.gov.ua/uploads/0/3799-nasperelic_dodatok_web.pdf

8. Фармацевтична енциклопедія [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.pharmencyclopedia.com.ua>

9. Щотижнева газета «Аптека» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/>