



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКА ФАРМАЦІЇ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ФАРМАЦЕВТІВ-ІНТЕРНІВ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФАРМАЦІЯ»

Видання друге, доопрацьоване і доповнене

Запоріжжя
2023

УДК 615.1:340.111.5(076.5)

Б94

Навчальний посібник розглянуто і затверджено на засіданні центральної методичної ради Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

(протокол № від « » 202_р.).

та рекомендований для використання фармацевтами-інтернами спеціальності «Фармація» з дисципліни «Управління та економіка фармації» при підготовці до практичних занять

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 – доцент, 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 практичних занять для фармацевтів-інтернів спеціальності «Фармація» з дисципліни «Управління та економіка фармації». / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко, Т. В. Хортецька. – Вид. 2-ге, доопрац. та допов. -Запоріжжя : ЗДМФУ, 2023. – 196 с.

Навчальний посібник призначений для використання фармацевтами-інтернами спеціальності «Фармація» з дисципліни «Управління та економіка фармації» при підготовці до практичних занять.

УДК 615.1:340.111.5(076.5)

©Бушуєва І. В., Єренко О. К., Хортецька Т.В. 2023.

©Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, 2023.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
Тема 1. Законодавче регулювання діяльності фармацевтичних працівників	7
Тема 2. Законодавче регулювання спеціалізації (інтернатури) випускників фармацевтичних вищих навчальних закладів та фармацевтичних факультетів медичних вузів. Сучасні вимоги до кадрової політики у фармацевтичній галузі. Концепція « Фармацевт 10 зірок».	20
Тема 3. Менеджмент організацій, менеджмент персоналу, як соціальна система.	45
Тема 4. Менеджмент зовнішньоекономічної діяльності в фармації.	75
Тема 5. Сучасні можливості використання комп'ютерної техніки в фармації.	109
Тема 6. Новітній маркетинг в фармації. Його основні напрямки.	129
Тема 7. Дослідження конкурентоздатності фармацевтичних підприємств.	157
Тема 8. Особливості маркетингу лікарських засобів. Мета, завдання, функції та соціальні тенденції.	174

ПЕРЕДМОВА

Начальний посібник «Управління та економіка фармації» до практичних занять фармацевта-інтерна розроблено згідно з примірною програмою підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Фармація» (за Наказом МОЗ України від 31.03.2022 року №556, інтегрованою робочою навчальною програмою підготовки фармацевта-інтерна (первинна післядипломна спеціалізація) галузь знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» спеціалізації 226.01 «Фармація» (затвердженої ЦМК фармацевтичних дисциплін ЗДМФУ від 31.08.2023 р., протокол №1), робочим навчальним планом для фармацевтів-інтернів» та робочою навчальною програмою дисципліни «Управління та економіка фармації» (затвердженої ЦМК фармацевтичних дисциплін ЗДМФУ від 31.08.2023 р., протокол №1).

Основною ідеєю цього навчального видання є ознайомлення фармацевтів-інтернів і формування теоретичних знань з «Правових аспектів фармацевтичної діяльності» та «Менеджменту у фармації». У навчальному посібнику до практичних занять висвітлено основні питання з законодавчого регулювання діяльності фармацевтичних працівників, сучасних вимог до кадрової політики у фармацевтичній галузі, державного регулювання фармацевтичної діяльності та законодавчого регулювання обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, менеджменту організацій, менеджменту персоналу, та менеджменту зовнішньоекономічної діяльності. Дане видання розроблено відповідно до навчального плану та робочої програми ЗДМФУ з дисципліни «Управління та економіка фармації» для підготовки фармацевтів-інтерна з спеціальності «Фармація», містить методичні вказівки для вивчення тем дисципліни, питання для співбесіди і самоконтролю, завдання для практичної роботи, ситуаційні тестові завдання для самоконтролю, інформаційний матеріал до кожної теми, перелік літератури.

Навчальний посібник до практичних занять для фармацевтів-інтернів зі спеціальності «Фармація» орієнтований на фармацевтів-інтернів спеціальності «Фармація» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація». Це видання може бути корисним для виконання практичної роботи фармацевтів-інтернів в системі післядипломної освіти України. Укладачі сподіваються, що посібник допоможе їм на шляху здобуття важливих професійних компетентностей.

Малюнки та рисунки до тем практичних занять взяті на сайті Торгово-промислової палати України (<https://uccr.org.ua/events/roundtables/rozshirene-zasidannia-radi-z-pitan-zovnishnoekonomichnoyi-diialnosti-pri-tpp-ukrayini>), сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>), сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні <http://incoterms.zed.ua>), Електронного наукового фахового видання «Ефективна економіка» (<http://www.economy.nayka.com.ua/>), персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>), <https://pidru4niki.com/>.

Тема 1. Законодавче регулювання діяльності фармацевтичних працівників.

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Здоров'я нації є запорукою сталого розвитку України, гарантією довголіття й добробуту всіх її громадян. Сучасний стан розвитку нашого суспільства потребує впровадження ефективної системи отримання освіти на післядипломному етапі навчання, а саме - освіти дорослих. Регулювання підготовки фармацевтичних кадрів в Україні базується на: нормативних документах, які регламентують перелік фармацевтичних посад, їх кваліфікаційних характеристиках, правах, обов'язках та соціальних пільгах фармацевтичних працівників; регулюванні норм робочого часу фармацевтичних працівників; регулюванні проходження обов'язкового медичного огляду фармацевтичними працівниками та атестації фармацевтичних кадрів в Україні.

Ціль заняття:

Закріпити системні знання з питань регулювання підготовки і перепідготовки фармацевтичних кадрів, виконання функціональних обов'язків фармацевтичними працівниками, формату діяльності у фармацевтичній галузі.

Ключові слова: регулювання підготовки та перепідготовки фармацевтичних працівників; законодавчо - нормативні документи; фармацевтичний працівник

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

1.1. Законодавче регулювання діяльності фармацевтичних працівників.

Наказом МОЗ України від 06.06.2022 р. № 958 внесено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я», затвердженого наказом МОЗ України від 29.03.2002 р. №117.

Змінами уточнено кваліфікаційні вимоги, які висуваються до завідувачів аптек, аптечних складів (баз), аптечних пунктів, завідувачів відділу аптеки, аптечного складу (бази) завідувачів відділу аптеки, завідувачів лабораторії з контролю якості лікарських засобів, а також до фармацевтів, фармацевтів-аналітиків, фармацевтів клінічних, фармацевтів-косметологів, фармацевтів-токсикологів, фармацевтів-інтернів.

Зокрема, до завідувачів аптек висуваються вимоги щодо наявності вищої освіти другого (магістерського) рівня в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю:

- 226 «Фармація, промислова фармація» або
- спеціалізація 226.01 «Фармація», або
- галузі знань 1202 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»), або
- напряму підготовки 1102 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»).

Обов'язковим є проходження інтернатури за спеціальністю «Фармація», «Загальна фармація», «Провізор загального профілю» з наступною спеціалізацією «Організація і управління фармацією» та безперервний професійний розвиток.

Також вимагається наявність сертифіката за спеціальністю «Організація і управління фармацією» або посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії за цією спеціальністю і стаж роботи в аптечних закладах не менше 2 років.

Як і раніше, до завідувачів аптек, розташованих у селах, селищах та селищах міського типу, висуваються вимоги про наявність освіти не нижче початкового рівня (короткого циклу) вищої освіти за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» без вимог до стажу роботи.

Такі ж вимоги висуваються до завідувачів аптечних складів (баз), відділів аптеки та лабораторій з контролю якості лікарських засобів.

Водночас завідувач аптечного пункту повинен мати освіту не нижче початкового рівня (короткого циклу) вищої освіти за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація», або у галузі знань 1202 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»), або напряму підготовки 1102 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»). Без вимог до стажу роботи.

При цьому, змінами доповнено завдання та обов'язки завідувача аптечного пункту, якого уповноважено надавати домедичну допомогу особам у невідкладних станах.

Стосовно фармацевтів, то їх завдання та обов'язки доповнено новими позиціями, згідно з якими фармацевти повинні:

- забезпечувати належну фармацевтичну опіку хворих під час відпуску безрецептурних і рецептурних лікарських засобів відповідно до нозологій та з урахуванням особливих категорій хворих і протоколів фармацевта;
- брати участь у впровадженні і функціонуванні системи управління якістю в закладах охорони здоров'я згідно з чинним законодавством;
- визначати ризики можливої взаємодії лікарських засобів у разі їх змішування;
- проводити санітарно-просвітницьку роботу у фаховій діяльності;
- керувати роботою середнього фармацевтичного персоналу;
- здійснювати професійну діяльність, використовуючи сучасні інформаційні технології;

- володіти державною мовою та використовувати її під час виконання службових обов'язків відповідно до закону «Про забезпечення функціонування української мови як державної» та ін.

Щодо кваліфікаційних вимог до фармацевтів, то до них висуваються вимоги стосовно наявності вищої освіти другого (магістерського) рівня в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація», спеціалізація 226.01 «Фармація» або у галузі знань 1202 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»), або напряму підготовки 1102 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»).

Також є необхідним проходження інтернатури за спеціальністю «Фармація», «Загальна фармація», «Провізор загального профілю», безперервний професійний розвиток. Наявність сертифіката за спеціальністю та посвідчення про присвоєння (підтвердження) вищої кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Стаж роботи за фахом — понад 10 років.

Для фармацевтів I кваліфікаційної категорії — стаж роботи за фахом має бути понад 7 років.

Для фармацевтів II кваліфікаційної категорії — стаж роботи за фахом — понад 5 років.

Наказом № 958 уточнюється, що в разі введення у зв'язку з виробничою необхідністю посади старшого фармацевта, до неї застосовуються кваліфікаційні характеристики, передбачені для фармацевта.

Стосовно кваліфікаційних вимог до фармацевтів-інтернів, то уточнено, що вони повинні мати вищу освіту другого (магістерського) рівня в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація», спеціалізація 226.01 «Фармація».

1.2. Кваліфікаційні вимоги до працівників аптечних закладів.

Аптеки та їх структурні підрозділи зобов'язані мати укомплектований штат працівників з відповідною фармацевтичною освітою.

У кожній аптеці ліценziata слід визначити уповноважену особу, яка має:

- документ про вищу освіту не нижче другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація»;
- сертифікат провізора-спеціаліста, виданий закладом післядипломної освіти, або посвідчення про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії;
- стаж роботи за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» не менше 2 років.

В аптеці, розташованій у селі, селищі, селищі міського типу, допускається покладення обов'язків уповноваженої особи, відповідальної за функціонування системи забезпечення якості лікарських засобів, на працівника, що має документ про вищу освіту не нижче початкового рівня (короткого циклу) за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» та не має стажу роботи за цією спеціальністю.

Працівники аптекних закладів під час прийняття на роботу проходять медичне обстеження та подальший періодичний медичний огляд.

Ліцензіат має затвердити посадові інструкції працівників, діяльність яких безпосередньо пов'язана з екстемпоральним виготовленням та роздрібною торгівлею лікарськими засобами. У посадових інструкціях зазначаються основні функції, повноваження, професійні знання, компетенція та інші вимоги до працівників.

Фахівці з вищою освітою другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» повинні мати сертифікат провізора-спеціаліста, виданий закладом післядипломної освіти, або посвідчення про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії.

Особи, які безпосередньо здійснюють екстемпоральне виготовлення лікарських засобів, роздрібну торгівлю ліками, зобов'язані підвищувати кваліфікацію в порядку, встановленому законодавством.

Особи, які безпосередньо здійснюють екстемпоральне виготовлення та роздрібну торгівлю ліками, повинні мати документ про вищу освіту не нижче початкового рівня (короткого циклу) за спеціальністю «Фармація, промислова фармація».

Працівники, які пройшли спеціальну підготовку в зарубіжних навчальних закладах, допускаються до провадження професійної діяльності в порядку, визначеному наказом МОЗ України від 19.08.1994 р. № 118-С.

Спеціалісти, які не працюють понад 5 років за зазначеною в дипломі, сертифікаті (посвідченні) спеціальністю, допускаються до провадження діяльності з екстемпорального виготовлення та роздрібною торгівлі ліками тільки після проходження перепідготовки.

Посади завідувачів аптеки, заступників завідувачів аптеки заміщуються особами, що мають документ про вищу освіту не нижче другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» та сертифікат провізора-спеціаліста за спеціалізацією «Організація та управління фармацією» або атестовані за цією спеціалізацією з присвоєнням (підтвердженням) відповідної категорії та мають стаж роботи за фахом не менше 2 років.

Для аптек, розташованих у селах, селищах та селищах міського типу, посади завідувача аптеки, заступника завідувача аптеки можуть займати особи, які отримали документ про вищу освіту не нижче початкового рівня (короткого циклу) вищої освіти за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» та не мають стажу роботи за цією спеціальністю.

Посади завідувачів аптечних пунктів заміщують особи, що мають документ про вищу освіту не нижче початкового рівня (короткого циклу) вищої освіти за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» та можуть не мати стажу роботи за цією спеціальністю.

Не допускається займання посади завідувача аптечного закладу за сумісництвом.

Для організації електронної роздрібної реалізації ліків ліцензіат призначає принаймні одну особу, яка приймає, комплектує замовлення, надає консультації під час замовлення препарату через вебсайт.

Особа (особи), на яку покладено обов'язки щодо приймання, комплектування замовлень ліків, надання консультацій під час замовлення препарату, повинна перебувати з ліцензіатом у трудових відносинах та відповідати таким кваліфікаційним вимогам: мати документ про вищу освіту не нижче другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» та стаж роботи за фахом не менше 2 років.

1.3. Робота в аптечних закладах на період дії воєнного стану.

На період дії воєнного стану в Україні студенти всіх медичних та фармацевтичних спеціальностей отримали право працювати у фармацевтичних (аптечних) закладах.

Згідно з наказом МОЗ України від 08.03.2022 р. № 429 до роботи можуть залучатися здобувачі вищої або фахової передвищої освіти на посади:

- асистентів фармацевтів у фармацевтичних (аптечних) закладах;
- помічників фармацевтів у фармацевтичних (аптечних) закладах;
- відповідних фахівців у закладах охорони здоров'я.

До роботи на посадах фармацевтів у фармацевтичних (аптечних) закладах за потреби можуть залучатися науково-педагогічні, наукові та навчально-допоміжні працівники з основним місцем роботи в закладах вищої освіти, наукових установах, які мають чинний сертифікат провізора-спеціаліста або посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії за відповідною фармацевтичною спеціальністю.

1.4. Вимоги до особистої гігієни персоналу.

Персонал аптечного закладу повинен:

- зберігати верхній одяг та взуття відокремлено від технологічного одягу і спеціального взуття у визначеному місці (шафа тощо);
- до початку і в процесі роботи проводити дезінфекцію рук;

- перед відвідуванням туалету знімати технологічний одяг, а після відвідування — ретельно мити і дезінфікувати руки;

- не виходити за межі аптечного закладу в технологічному одязі і спеціальному взутті.

Зміна технологічного одягу і взуття працівника має проводитися не рідше 2 разів на тиждень, а за необхідності — частіше. Для цього кожен співробітник повинен бути забезпечений не менш ніж двома комплектами одягу.

Працівники аптечних закладів, влаштовуючись на роботу, проходять медичне обстеження, а надалі — періодичний медичний огляд. Результати обстеження заносяться в особову медичну книжку, що дає право на допуск до роботи.

Особи, у яких виявлено інфекційні хвороби, направляються на лікування або санацію. Допуск цих працівників до роботи проводиться тільки за наявності довідки лікувально-профілактичного закладу про видужання.

Основні вимоги до санітарно-протиепідемічного режиму та особистої гігієни працівників аптечних закладів визначені інструкцією, затвердженою наказом МОЗ України від 15.05.2006 р. № 275.

Персонал аптечних закладів, який здійснює екстемпоральне виготовлення лікарських засобів, крім зазначених вимог, має додатково дотримуватися наступних:

- персонал, що зайнятий виготовленням та фасуванням ліків, перед початком зміни повинен бути забезпечений чистими рушниками для особистого користування;

- виробничому персоналу забороняється зберігати на робочих місцях і в кишенях халатів речі особистого користування, окрім чистої носової хусточки;

- для запобігання поширенню мікроорганізмів про всі випадки захворювань (шкірні, застудні, нариви, порізи тощо) персонал аптеки

повинен негайно ставити до відома адміністрацію аптеки. Усі повідомлення мають фіксуватися;

- під час виготовлення, контролю, фасування ліків у працівників повинні бути підстрижені нігті, не покриті лаком, та не повинно бути на пальцях каблучок.

Крім того, 23.03.2023 року громадською організацією «Об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України» введений у дію професійний стандарт «Фармацевт», де означено сфера діяльності виключно фармацевтичного працівника.

Питання для самоконтролю:

1. Які статті «Основи законодавства України про охорону здоров'я» Закону України №2801-ХІІ від 19.11.1992 р. регламентують фармацевтичну діяльність?

2. Що мається на увазі щодо питання регулювання норм робочого часу у законодавчо-нормативному акті «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів охорони здоров'я» Наказ МОЗ України від 25 травня 2005 року № 319?

3. Які види кваліфікаційних категорій регламентує законодавчо-нормативний акт «Про вдосконалення атестації провізорів і фармацевтів» Наказ МОЗ України від 12.12.2006 № 818?

Завдання для виконання:

Завдання 1.

На підставі чинного законодавства, а саме Закону України №2801-ХІІ від 19.11.1992 р. «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначити, у яких статтях йдеться мова про фармацевтичну діяльність і які положення регламентує кожна окрема стаття. Дані представити у таблиці 1.

Таблиця 1.

№	Стаття, її назва	Регламентация
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Завдання 2.

Основним завданням атестації є визначення рівня професійної підготовки фармацевтів та підвищення їх кваліфікації. На сьогодні встановлюються певні види атестації. Указати дані види, яким органом влади проводиться певний вид атестації та згідно з яким чинним законодавством. Дані відобразити в таблиці 2.

Таблиця 2.

№	Вид атестації	Орган влади, уповноважений проводити атестацію	Законодавчо-нормативний акт
1.			
2.			
3.			

Ситуаційні тестові завдання:

1. Працівники аптек повинні відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам. Хто має право обіймати посаду завідувача рецептурно-виробничого відділу?

- A. Провізор
- B. Фармацевт**
- C. Санітарка

D. Фасувальник

E. Адміністратор

2. Штат аптеки поділяється на групи залежно від виконуваних функцій. Яка з перерахованих посад відносяться до адміністративно-управлінського персоналу?

A. Завідувач аптеки

B. Провізор

C. Провізор-аналітик

D. Фармацевт

E. Фасувальник

3. Завідувач складає графік виходу на роботу фармацевта, що здійснює прийом рецептів і відпуск лікарських засобів. Яка тривалість робочого часу у розрахунку на тиждень для даного працівника?

A. 36 годин

B. 38 годин

C. 40 годин

D. 30 годин

E. Ненормований робочий тиждень

4. Яка нормальна тривалість робочого тижня без додаткових умов?

A. 30 годин

B. 36 годин

C. 48 годин

D. 40 годин

E. 54 години

5. Для працівників аптеки, зайнятих на роботах зі шкідливими умовами праці, передбачено скорочену тривалість робочого часу (не більш як 36 годин на

тиждень). Якої з названих посад це стосується?

A. Старший фармацевт

B. Фармацевт

C. Фармацевт-косметолог

D. Фармацевт-аналітик

E. Завідувач аптеки

6. Завідувач аптеки, стаж роботи якого за фахом складає 10 років, після проходження відповідного передатестаційного циклу, подав документи на присвоєння категорії. На яку кваліфікаційну категорію може претендувати фахівець, якщо він ніколи не атестувався?

A. на першу

B. на другу

C. на вищу

D. на вищу, якщо є відповідна рекомендація

E. на вищу, при наявності клопотання трудового колективу

7. За результатами атестації на визначення знань та практичних навичок працівнику відмовлено в присвоєнні звання фармацевта за спеціальністю «Фармація». Чи може дана особа обіймати посаду фармацевта?

A. не може
B. може за додаткових умов
C. її, без згоди, працевлаштовують на посаду фармацевта

D. її переводять на роботу в іншу організацію

8. При оформленні на роботу на конкретну посаду молодого фахівця знайомлять з його правами і обов'язками. Яким документом регулюються права і обов'язки аптечних працівників?

A. внутрішній трудовий розпорядок

B. кодекс законів про працю

C. вірної відповіді немає

D. посадова інструкція

E. всі відповіді вірні

9. Фармацевт влаштовується на роботу в аптеку на посаду фармацевта відділу безрецептурного відпуску (готових лікарських форм). Яка тривалість робочого часу для нього встановлюється?

A. 40 годин

B. 32 години

C. 30 годин

D. 24 години

E. 36 годин

10. Фармацевту аптечного закладу, професійний стаж якого становить 4 роки, запропонували обійняти посаду завідувача аптечного закладу. Який вид підвищення кваліфікації йому необхідно пройти?

A. передатестаційний цикл за фахом «Загальна фармація»

B. передатестаційний цикл за фахом «Організація і управління фармацією»

C. курси інформації і стажування

D. курси тематичного удосконалення

E. курси спеціалізації за фахом «Організація і управління фармацією»

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. «Основи законодавства України про охорону здоров'я» Закон України №2801-ХІІ від 19.11.1992. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів охорони здоров'я» Наказ МОЗ України від 25 травня 2005 року № 319. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0696-06#Text>
3. Наказ ГО «Об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України» від 23.03.2023 р. № 02-23 «Професійний стандарт «Фармацевт»». Режим доступу: https://register.nqa.gov.ua/uploads/0/492-do_nakazu_02_23_profstandart_farmacevt.pdf
4. «Про вдосконалення атестації провізорів і фармацевтів» Наказ МОЗ України від 12.12.2006 № 818. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1366-06#Text>

Додаткова:

1. ДОВІДНИК кваліфікаційних характеристик професій працівників. ВИПУСК 78 Охорона здоров'я. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. № 117. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text>
2. «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я та посад фахівців у галузі охорони здоров'я з у закладах охорони здоров'я» Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text>
3. «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 07.12.98 N 346». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 24.04.2008 N 230 Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0230282-08#Text>

Тема 2: Законодавче регулювання спеціалізації (інтернатури) випускників фармацевтичних вищих навчальних закладів та фармацевтичних факультетів медичних вузів. Сучасні вимоги до кадрової політики у фармацевтичній галузі. Концепція «Фармацевт 10 зірок».

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Концепція «фармацевт десяти зірок» визначає 10 головних професійних ролей (ПР) фармацевта: надавач допомоги; уповноважений приймати рішення; контактна особа; менеджер; довічний учень; учитель; лідер; дослідник; підприємець; ініціатор позитивних змін. Вивчення цієї теми сприятиме формуванню у здобувачів освіти суті зазначених вище ПР з позиції деталізація кожної з них, наочного поділу на рівневу ієрархію взаємозалежних підролей.

Ціль заняття:

Надати інформацію з подальшим засвоєнням питань, які стосуються; законодавчого регулювання спеціалізації (інтернатури) випускників фармацевтичних вищих навчальних закладів та фармацевтичних факультетів медичних вузів, розвитку наукової діяльності та освіти, освітньої діяльності, кадрового забезпечення фармацевтичної галузі, підвищення якості рівня освітніх послуг, створення системи безперервної освіти, концепцій розвитку фармацевтичного сектору.

Ключові слова: спеціалізація, фармацевт-інтерн, освітня діяльність, кадрова політика.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

2.1. Законодавче регулювання спеціалізації (інтернатури) випускників фармацевтичних вищих навчальних закладів та фармацевтичних факультетів медичних вузів.

Інтернатура (первинна спеціалізація) фармацевтів є обов'язковою умовою для подальшої роботи у аптечних закладах України на відповідних посадах осіб з вищою фармацевтичною освітою (Постанова КМУ від 30.11.2016 року №929 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)»).

Інтернатура відбувається відповідно до наказу МОЗ від 22.06.2021 № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру» (із змінами, затвердженими наказом МОЗ від 10.04.2023 № 673).

Оцінка результатів навчання в інтернатурі

Впродовж усього терміну інтернатури контролюють якість набуття теоретичних знань та практичних навичок. З цією метою проводять декілька видів оцінювання:

- поточне – керівник груп фармацевтів – інтернів закладу вищої освіти оцінює рівень оволодіння компетентностями, що дає змогу оцінити якість підготовки інтерна на базі стажування;
- проміжне — після проходження освітньої частини інтернатури (профільною кафедрою) та після кожного курсу практичної частини на базі стажування (куратором фармацевтів-інтернів);
- підсумкове (атестація) — після завершення підготовки в інтернатурі; визначають послідовно рівень теоретичної підготовки та оволодіння практичними навичками.

NB! До [атестації](#) допускають інтернів, котрі опанували програму підготовки в інтернатурі.

Таблиця 2.1.1.

Етапи атестації	Методика проведення	Особливості проведення
<p>Ліцензійний інтегрований іспит Крок 3</p>	<p>Тестування за єдиними закритими тестами розрахунку хвилини на 1 тест. Максимальна кількість тестових завдань – 200. Оновлення та актуалізацію завдань здійснюють не рідше, ніж один раз на три роки. Графік іспиту затверджує МОЗ щороку на календарний рік.</p>	<p>Іспит проводять в приміщеннях закладу освіти чи іншому приміщенні, яке визначає Центр тестування при МОЗ. Щоб тестування проходило максимально прозоро, в приміщенні налагоджують відеоспостереження та відеофіксацію. Копії відеозаписів зберігають в Центрі тестування впродовж трьох років.</p>
<p>Іспит з оволодіння практичними навичками</p>	<p>Фармацевт – інтерн виконує завдання з трьох пакетів та ситуаційні задачі</p>	<p>Іспит проводять на реальних, віртуальних чи стандартизованих пацієнтах, манекенах, фантомах, обладнанні відповідно до конкретної спеціальності</p>

Якщо інтерн успішно пройшов атестацію, йому присвоюють звання «фармацевт-спеціаліст». В цьому випадку заклад вищої освіти, який проводив підготовку фармацевтів-інтернів, видає сертифікат фармацевта-спеціаліста.

NB! Фармацевт може отримати право на професійну діяльність в Україні лише після проходження інтернатури.

Якщо ж інтерн не показав достатнього рівня знань та оволодіння практичними навичками і йому відмовили у присвоєнні звання «фармацевт-спеціаліст», його не атестують. Повторно складати іспит він не може, хоча він може оскаржити таке рішення в передбаченому законодавством порядку.

Якщо інтерн не зміг опанувати навчальну програму з вини бази стажування, він може її змінити. Якщо ж інтерн винен сам, його можуть відрахувати з інтернатури.

Змінини організації проходження інтернатури під час воєнного стану 26 липня 2022 року за №1327 МОЗ України затвердило наказ «Про особливості проходження інтернатури в умовах воєнного стану». Цим документом врегульовується ряд питань проходження інтернатури на період дії воєнного стану та впродовж трьох місяців після його скасування чи припинення.

Насамперед передбачено, що випускників ВУЗів в галузі знань 22 «Основа здоров'я» можуть зарахувати до інтернатури пізніше встановлених термінів в певних випадках, а саме:

якщо випускник проходить військову службу в Збройних Силах України чи інших військових формуваннях в період дії воєнного стану;

якщо випускник перебуває на тимчасово окупованій, оточеній (блокованій) території чи в районі, де проходять бойові дії;

проходить курс лікування з приводу поранення чи травмування, спричиненого наслідками воєнних (бойових) дій.

Такий випускник повинен подати відповідну заяву про відтермінування зарахування до інтернатури через наявні причини до 20 серпня поточного року. У цьому випадку за ним зберігалось місце в інтернатурі до 15 жовтня. У випадку, коли випускник не зміг прибути до місця навчання до визначеного терміну, він отримує змогу навчатись в інтернатурі в

наступному році державним коштом. Щоправда, це стосується тільки тих осіб, які вчилися за кошти державного бюджету.

Наказ передбачає переведення з однієї бази стажування до іншої у випадку, якщо визначена для проходження навчання в інтернатурі база стажування знаходиться в районі проведення бойових дій чи на тимчасово окупованій (блокованій) території.

2.2. Концепція «Фармацевт 10 зірок».

«Фармацевт десяти зірок» – це основа аптечного закладу європейського зразка, який можна назвати візитною карткою фармацевтичної галузі України.

Динамічний розвиток фармацевтичної галузі України базується на шести складових: фармацевтична освіта, наука, фармацевтична промисловість, державна система контролю якості лікарських засобів, аптечна мережа й інформаційне поле фармації. Тільки за умови скоординованої ефективної діяльності всіх цих складових можливе досягнення основної мети фармації - забезпечення здоров'я нації. Підґрунтям для розвитку фармацевтичної галузі України є досвідчені фахівці, яких варто брати за взірць молодим спеціалістам.

Щоб бути ефективним членом медичної команди, фармацевтові необхідно володіти навичками та якостями, що дозволять їм поєднувати багато різноманітних функцій. Концепцію «фармацевта семи зірок» було запропоновано з боку ВООЗ та прийнято з боку МФФ у 2000 р. в її програмному положенні «Належна практика фармацевтичної освіти». Визначено 7 основних функціональних обов'язків фармацевта: фахівець, що надає допомогу; уповноважений приймати рішення; контактна особа; управлінець та розпорядник (менеджер); довічний учень; вчитель та лідер. На сьогодні вже додають восьму іпостась фармацевта-дослідник. З роками унаслідок розвитку поліфункціональності ФФ вона трансформувалася у концепцію «фармацевт десяти зірок» шляхом додавання нових складових (дослідник, підприємець та ініціатор позитивних змін).

«Фармацевт десяти зірок». Відповідно даній концепції мова йде про наступні професійні ролі: фахівець, що надає допомогу, уповноважений ухвалювати рішення, контактна особа, менеджер, довічний учень, учитель, лідер, дослідник, підприємець та ініціатор позитивних змін. Саме в рамках останньої, ФФ має сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, що спрямовані на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг, оптимізації фармацевтичної діяльності та мультидисциплінарної співпраці. Реалізація зазначених ролей не можлива без активного використання інформаційно-телекомунікаційних технологій, різних комп'ютерних програм та медіатехнологій. Отже у сучасного ФФ потрібно формувати й розвивати ще одну професійну компетентність – медіакомпетентність, що актуалізує дослідження у зазначеній площині.

Фармацевти виконують різні функції в залежності від виробничих умов, у яких вони працюють. Також фармацевтів залучено до управління медичним обслуговуванням, проведення досліджень, участі у міжнародних і неурядових організаціях медичного спрямування.

Фармацевтична практика впроваджується на різних рівнях. Принциповою метою діяльності на кожному з них є принесення користі пацієнтам шляхом поліпшення або підтримання стану їх здоров'я.

2.3. Професійна роль фармацевтичного фахівця та її характеристика з погляду положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації.

Фармація – це наука і практика пошуку, виробництва, виготовлення, зберігання, відпуску, контролю якості, фармаконагляду, утилізації та/або знищення ЛЗ, а також підготовки ФФ, спрямована на забезпечення безпечного, ефективного та доступного використання ЛЗ. Фармація виражається через специфічну сукупність видів діяльності:

- фармацевтичну діяльність (Фад), яка охоплює весь процес обігу ЛЗ;
- ФЗ, а саме комплекс заходів закладів охорони здоров'я, у т.ч. аптек, що індивідуально чи колективно впливають на якість профілактики

захворювань та лікування населення шляхом раціонального вибору (призначення, відпуску) належного асортименту ЛЗ і медичних виробів (МВ) [49];

– ФД, тобто комплекс заходів, спрямованих на забезпечення ефективної фармакотерапії та раціонального застосування ЛЗ за участі ФФ разом з лікарем у лікуванні пацієнта.

Одним з ключових суб'єктів фармації є ФФ. Згідно зі статтею Фармацевтичної енциклопедії, ФФ – це особа, яка безпосередньо займається виробництвом в умовах фармацевтичного підприємства та аптеки, оптовою і роздрібною реалізацією ЛЗ, має відповідну спеціальну освіту і відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам. На думку дослідників, слово «фармацевт» розшифровується як особа, що є терпеливою, чесною, пильною, дослідником, мотиватором, адміністратором, сміливою, розумною, старанною і мислячою – (P (patience) H (honesty) A (alertness) R (research) M (motivator) A (administrator) C (courageous) I (intelligent) S (studious) T (thinker)).

Варто зазначити, що професія «фармацевт» за класифікацією Клімова Є.О. належить до класу соціономічних (тих, що допомагають) професій, які у процесі діяльності ґрунтуються на спілкуванні типу «людина–людина». Представники цих професій повинні:

– по-перше, мати організаторські та управлінські здібності;
– по-друге, здійснювати ПР з обслуговування матеріальних, духовних та соціальних потреб людей.

У країнах ЄС, зокрема у Республіці Польща, професія «фармацевт» є професією публічної (суспільної, соціальної) довіри, тобто професією, яка обслуговує особисті потреби людини та для виконання якої потрібне використання інформації про особисте її життя.

Отже, місцем ФФ як суб'єкта охорони здоров'я у системі об'єктивних соціальних відносин і здійснюваними ним функціями обумовлена його ПР. При цьому необхідно розрізняти ключову ПР, основні ПР та ПФ.

Ключовою ПР ФФ, на нашу думку, є пошук, виробництво (виготовлення), постачання, зберігання, реалізація та організація утилізації або знищення ЛЗ, забезпечення й контролювання безпечного й ефективного використання ЛЗ задля отримання бажаного терапевтичного ефекту та мінімізації лікопов'язаних проблем. Щодо основних ПР, то для них характерне різне трактування, зокрема у положеннях ВООЗ і МФФ.

Виходячи з функцій аптеки, окремі автори виділяють три основні ПР ФФ – медико-соціальну, торговельну і виробничу. Певні зміни трактування основних ПР пов'язані з керівними документами ВООЗ і МФФ з належної аптечної практики (НАП).

У керівному документі ВООЗ з НАП (1996 р.) подані по чотири основні та додаткові ПР ФФ. Серед додаткових визначені такі ПФ – співпраця з іншими спільнотами працівників охорони здоров'я зі зміцнення здоров'я всього населення, зокрема щодо мінімізації зловживання і неправильного використання ЛЗ; професійне оцінювання реклами ЛЗ і МВ; розповсюдження компетентної інформації про ЛЗ та з питань охорони здоров'я; залученість на всіх етапах клінічних випробувань.

У спільних керівних рекомендаціях ВООЗ і МФФ з НАП (2010 р.) подані також чотири основні ПР ФФ. При цьому варто зазначити, що основні ПР в обох документах дещо перекликаються, за виключенням ПР «Підтримання і підвищення професійної діяльності», яка притаманна спільним керівним рекомендаціям ВООЗ і МФФ (2010 р.). Також в документі з НАП (2010 р.) основні ПР ФФ були деталізовані у 15 ПФ, а саме: перша роль на 6 ПФ (виготовлення екстемпоральних ЛЗ; отримання, зберігання і безпека ЛЗ і МВ; розповсюдження ЛЗ і МВ; застосування ЛЗ, вакцин та інших ін'єкційних препаратів; відпуск ЛЗ і МВ; утилізація ЛЗ і МВ), друга – 4 ПФ (оцінка стану здоров'я пацієнтів та їх потреб; ведення фармакотерапії пацієнтів; моніторинг прогресу у пацієнта і результати; надання інформації про ЛЗ та питання, що стосуються здоров'я), третя – лише одна ПФ (планування та впровадження стратегії постійного професійного розвитку

для поліпшення поточної та майбутньої діяльності), четверта – 4 ПФ (поширення оціночної інформації про ЛЗ і різні аспекти самопомоги; участь у профілактичних заходах та послугах; дотримання національних професійних обов'язків, настанов і законодавства, захист і підтримування національної політики, яка сприяє поліпшенню результатів щодо охорони здоров'я).

Із середини минулого століття у світовій охороні здоров'я почала запроваджуватися технологія пацієнтоорієнтованості, яка суттєво змінювала ключову ПР ФФ. Професійна діяльність ФФ, яка зосереджувалась на ФЗ, насамперед на відпуску та постачанні ЛЗ, отримала спрямованість на взаємодію з іншими медичними працівниками. ФФ почали забезпечувати раціональне та економічно ефективне використання ЛЗ, сприяти здоровому способу життя та покращувати клінічні результати, активно залучатися до безпосереднього догляду за пацієнтами в межах мультидисциплінарної команди.

Зважаючи на переосмислення та перенацілювання ПР ФФ в суспільстві та системі охорони здоров'я загалом, у 1997 р. ВООЗ ухвалила концепцію «фармацевт семи зірок», яка містить сім основних ПР, що здійснює ФФ у процесі реалізації ключової ПР, а саме проявляє себе як:

- надавач допомоги, тобто ФФ забезпечує пацієнтів ФП найвищої якості та розглядає свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом;

- уповноважений ухвалювати рішення, тобто ФФ вміє вибрати конкретний варіант дій з деякої безлічі альтернативних варіантів, здійснювати контроль за виконанням, за необхідності вносити корективи й оцінювати результати, що були отримані внаслідок прийняття рішення. Окрім цього, ФФ володіє можливостями для оцінки й синтезу даних та інформації з метою прийняття рішень з найприйнятнішого способу дії, а також відіграє важливу роль у втіленні національної лікарської політики як на місцевому, так і на загальнодержавному рівні. Щоб бути такою особою

ФФ здійснює раціональне, ефективне, безпечне та економічне використання ресурсів (у т. ч. персоналу аптеки, ЛЗ, активних фармацевтичних інгредієнтів і допоміжних речовин, обладнання, процедур та процесів);

- контактна особа, тобто ФФ служить містком між пацієнтом і лікарем, який лікує, а також забезпечує суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ;

- менеджер, тобто ФФ вміє на підставі професійних знань з управління організацією ефективно впливати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сприймає керівництво з боку інших фахівців. Окрім цього, важливо, аби ФФ ефективно управляв матеріальними, фінансовими, інформаційними та кадровими потоками;

- довічний учень, тобто ФФ як спеціаліст починає з етапу базової освіти та продовжує її упродовж усієї професійної кар'єри й опановує принципи самонавчання і самостійного оновлення власних знань та навичок;

- учитель, тобто ФФ допомагає в навчанні й підготовці майбутніх поколінь своїх колег та інформуванні суспільства;

- лідер, тобто ФФ внаслідок особистісних якостей надихає колег задля того, щоб вони максимально проявляли свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміє механізми лідерства і здатний впоратися з тягарем владних повноважень. У 2000 р. концепцію «фармацевт семи зірок» було ухвалено МФФ.

У ході розвитку поліфункціональності роботи ФФ ПР ФФ набули нового змісту, що стало причиною до їх доповнення трьома додатковими ПР:

- дослідник, тобто ФФ скеровує свою діяльність на пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, вміє ефективно користуватися доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі медичної команди, здійснювати власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів та отримуваних терапевтичних результатів, покращувати забезпечення перевіреною інформацією про ЛЗ як суспільства в цілому, так і інших медичних працівників зокрема;

– підприємець, тобто ФФ скеровується на самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, пов'язану з виробництвом ЛЗ та наданням ФП задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень;

– ініціатор позитивних змін, тобто ФФ сприяє процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання ФП та мультидисциплінарної співпраці. Загалом це трансформувало концепцію «фармацевт семи зірок» у парадигму «фармацевт десяти зірок».

2.4. Вимоги сучасної фармацевтичної практики до професійної ролі фармацевтичних фахівців.

Позаяк Україна невпинно тримає курс на вступ до Європейського Союзу, очевидно, що даний процес вплине й на реформи у фармацевтичному секторі. Ще у 2006 р. Європейський суд висловився стосовно важливості регулювання права власності на аптеки. Гарним прикладом є близький для України сусід – Республіка Польща, де у 2017 р. було впроваджено зміни у закон «Apteka dla aptekarza». Поправка була спрямована на професіоналізацію фармацевтичного сектору, а також, певним чином, була кроком до покращення пацієнтоорієнтованого простору. У 2018 р. схожий законопроект («Про внесення змін до Закону України «Про лікарські засоби» щодо забезпечення економічної конкуренції та захисту прав пацієнтів при здійсненні роздрібною торгівлі лікарськими засобами») уже був запропонований у Верховній Раді України, проте він був відкликаний у серпні 2019 р. Попри це, можна очікувати, що більш детальний та покращений план реформування фармацевтичного сектору буде представлений у майбутньому. Зокрема, гарним прикладом є позитивні результати змін у Республіці Польщі, позаяк вони не викликали жодних порушень ринку, що узгоджується з іншими аналізами даних щодо наслідків регулювання. Загалом в середньому у Європейському Союзі одна аптека обслуговує 3225 жителів. Очевидно, що в майбутньому така тенденція може

бути реальна й для України, оскільки зараз на одну аптеку припадає 2100 жителів, що створює надто сильну конкуренцію для незалежних аптечних закладів на противагу АМ. Зменшення кількості аптек в результаті регулювання ринку може призвести до підвищення конкуренції між ними та самими ФФ. Краще організовані аптеки та кваліфікований персонал переважатимуть на ринку. Додаткові послуги та підходи, орієнтовані на пацієнта в аптечних закладах також можуть компенсувати можливі зміни в обороті аптек.

У Німеччині довели, що аптеки, в яких послуги були орієнтованими на пацієнта, мають кращий рівень ФЗ, вищі обороти та більшу прибутковість і, таким чином, здатні ефективно конкурувати з іншими аптечними закладами. Однією із таких послуг, є вакцинація, а з моменту настання пандемії, вона набула ще більшої важливості та популярності в аптеках. До прикладу її надають ФФ Великої Британії, Франції, Португалії, Італії, Республіки Польща, Федеративної Республіки Німеччина, Республіки Ірландія, Франції, Фінляндії, Естонії, Швейцарії, Норвегії, Бельгії та Хорватії. Для аптек це змога отримання додаткового прибутку за надання такої ФП. Наприклад, вартість вакцинації від грипу в аптеках країн Європи становить: у Фінляндії – від 32 до 34 доларів США, Естонії – 24 - 28 відповідно, Норвегії – 22, Великій Британії – 12, Франції – 7. Варто зазначити, що Аптечна професійна асоціація України наприкінці 2020 р. позитивно висловилась стосовно підтримки проведення інформаційної роботи із суспільством на тему від COVID-19 та запропонувала запровадити безплатні курси для ФФ з метою розширення аптечних послуг й включення у них послуг щодо вакцинації. Ініціативність власників аптек та АМ є надзвичайно важлива у даному питанні, зокрема зараз, позаяк у зв'язку із збройною російською агресією та наявністю у світі проблеми пов'язаної із коронавірусною хворобою, дана послуга могла б зменшити навантаження на лікарняні установи та підвищити кількісний показник вакцинованих людей в країні й окрім цього за допомогою неї ФФ міг би додатково проявити себе, як надавач допомоги,

контактна особа й учитель. Задля впровадження такої послуги ми можемо скористатись досвідом Республіки Польщі. Дані засвідчують те, що з 3 липня до 12 грудня 2021 р. польські ФФ провели понад 700 тисяч щеплень від COVID-19, а це 9,5% від загального показника по країні. Зі свого боку це дозволяє популяризувати такий аспект ФЗ як довіру до ФФ, тобто один із важливих елементів, що впливає на розширення їх повноважень.

На жаль, в Україні засоби масової інформації (ЗМІ), неодноразово розповсюджували інформацію, яка ставила під сумнів порядність і фаховість ФФ та рідко проявляли публічний інтерес до популяризації даного фаху, хоча б в день ФФ України, який був впроваджений ще з 1999 р. На противагу Республіці Польща, де під патронатом Міністерства здоров'я було створено соціальну компанію підтримки авторитету ФФ – *Po pierwsze farmaceuta*. В ході неї поширювалась інформація (в тому числі й через рекламу) про 11 послуг, які ФФ може надати пацієнту. Підсумки 6-місячної компанії з популяризації професії ФФ відбулися, під час святкування міжнародного дня ФФ, 26 вересня 2019 р. у Варшаві, де було представлено, що 90,4% поляків довіряють ФФ. Серед інших ФП, які наявні в аптеках Європи, з'ясовано, що у Великій Британії, починаючи із середини 2000-х років, ФФ надали право незалежності призначення ЛЗ.

Окрім цього ФФ можуть надавати ФП вдома, паліативну допомогу та сервіси, що є націлені на поширення інформації про здоровий спосіб життя.

В Іспанії ФФ теж можуть призначати курс лікування. Також вони здійснюють утилізацію ЛЗ в аптеках та проводять аналізи для діагностики ВІЛ/СНІД. У Данії ФФ проводять консультації із припинення куріння та зменшення ваги.

Розширення ролі ФФ відбулось і за період пандемії COVID-19. Наприклад, вагомого значення набула соціальна складова захисту населення від домашнього насилля, ріст якого спровокував карантин, тому у Франції та Нідерландах з метою безпеки запровадили кодове слово «маска-19», яку пацієнти могли повідомити ФФ, після чого їм буде надано фахову допомогу.

Організація доступу до наборів для самостійного запровадження взяття проб на COVID-19 та/або проходження тестування безпосередньо в аптеках Австрії, Бельгії, Чеської Республіки, Франції, Німеччини, Республіки Ірландія, Італії, Мальти, Нідерландів, Португалії, Румунії, Іспанії, Швеції, Туреччини та Великої Британії. Відбулось широке впровадження можливості доставки ЛЗ у Великій Британії, Хорватії, Італії, Португалії та Іспанії, а також електронних рецептів, наприклад, в Австрії, Хорватії, Італії. В Європейському союзі активно розвивається процес транскордонного обігу електронними медичними даними, а саме особистою медичною історією про пацієнта та електронними рецептами. Отож, розвиток технологій, який вносить багато коректив безпосередньо в фармацевтичний сектор охорони здоров'я провокує важливість реалізації ПР довічного учня, позаяк ФФ повинен повсякчас розвиватись та освоювати нові знання і вміння відповідно до вимог сучасності.

Що стосується України, то електронний документообіг та електронний рецепт теж стрімко імплементуються. Першим таким кроком реалізації було впровадження електронного рецепта з 1 квітня 2019 р. в межах програми «Доступні ліки». Старт даної програми був дуже успішним, оскільки менш ніж за місяць нововведення лікарями було виписано один мільйон електронних рецептів, а 9 травня 2019 р. мільйонний рецепт був відпущений пацієнту з аптеки. З 1 серпня 2022 р. в дію вступив електронний рецепт на антибіотики, що кидає виклик одній з важливих проблем сучасності – антибіотикорезистентності. За перші чотири дні програми було виписано майже 10000 рецептів. З листопада 2022 р. така форма рецепта також введена на відпуск наркотичних та психотропних ЛЗ, що посилить контроль та відповідальність їх реалізації.

Позаяк в ході військової агресії російської федерації проти України кількість соціально-незахищених верств населення, зокрема внутрішньо переміщених осіб стрімко зросла, розвиток втілення ПР ФФ теж відбувся, оскільки важливо аби даним людям була надана уся необхідна соціальна

допомога, елемент якої включає і ФЗ. Тому важливість ПР ініціатора позитивних змін трансформувалась у реалізацію ФФ, як волонтера. Потрібно зауважити, що надання безпосередньо медичної допомоги та ФД, є однією із ланок волонтерської діяльності, яку можуть здійснювати виключно фахові спеціалісти, саме тому залучення ФФ є вкрай цінним.

Одним із яскравих прикладів втілення такої ПР є потреба фармацевтів-волонтерів в гуманітарні штаби задля сортування ЛЗ, що надходять із гуманітарною допомогою. Також яскравим прикладом є реалізація ПР менеджера і лідера в часі війни, зокрема в час активних бойових дій. Попри небезпеку, постійні повітряні тривоги та обстріли міст й інфраструктури, ФФ розуміють наскільки важливою є ФД та ФЗ і невпинно продовжують свою діяльність і пацієнтоорієнтований підхід. Варто й підкреслити енергетичну складність в країні, яка окрім проблем, що з'явилися у зв'язку із плановими вимкненнями світла супроводжує можливу ядерну небезпеку. Міжнародне агенство з атомної енергії у своїх документах зазначає, про необхідність чітких дій та готовності швидкого реагування в разі радіаційної небезпеки, що й стосується ФЗ населення. В умовах надзвичайних ситуацій радіаційного походження мирного і воєнного часу, кожна атомна електростанція повинна передбачити логістичний аспект поповнення запасів ЛЗ та її ФЗ має сягати місячного запасу, на випадок аварії, задля надання допомоги постраждалим з радіаційними ураженнями.

Українськими науковцями було розроблено склад домашньої протирадіаційної аптечки, яка розрахована для 6 осіб на 7 діб. Актуалізовано важливість ФЗ такими аптечками усіх людей, що проживають в зоні спостереження атомних електростанцій, а також участь ФФ в їх комплектуванні. Даний аспект діяльності підкреслює важливість реалізації ФФ таких ПР як надавач допомоги та учитель.

2.5. Нормативно-правове забезпечення належної реалізації фармацевтичним фахівцем основних професійних ролей.

Позаяк Україна стала кандидатом в члени Європейського Союзу, то відповідно фармацевтична складова також має розвиватись згідно з європейським досвідом, і як наслідок сформувані основні ПР ФФ. Саме тому актуальним є аналіз втілення ПР ФФ в правовій системі України. З цією метою нами було проаналізовано такі нормативно-правові акти:

А) Закони України:

– «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» № 875-ХІІ від 21.03.1991 р.;

– «Про захист прав споживачів» № 1023-ХІІ від 12.05.1991р.;

– «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р.;

– «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» № 4005-ХІІ від 24.02.1994 р.;

– «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» № 60/95-ВР від 15.02.1995 р.;

– «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, наркотичних речовин і прекурсорів та зловживанням ними» № 63/95-ВР від 15.02.1995 р.;

– «Про захист персональних даних» № 4452-VI від 23.02.2012 р.;

– «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення відповідальності за фальсифікацію або обіг фальсифікованих лікарських засобів» № 5065-VI від 05.07.2012 р.;

– «Про ліцензування видів господарської діяльності» № 222-VIII від 02.03.2015 р.;

– «Про лікарські засоби» № 2469-IX від 28.07.2022 р.

Б) Постанови Кабінету Міністрів України:

– «Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників» № 166 від 22.07.1993 р.;

– «Про затвердження Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» № 770 від 06.05.2000 р.;

– «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення» № 955 від 17.10.2008 р.;

– «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення» № 333 від 27.03.2009 р.;

– «Про затвердження Порядку проведення діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та контролю за їх обігом» № 589 від 03.06.2009 р.;

– «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» № 333 від 13.05.2013 р.;

– «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» № 411 від 25.04.2018 р.;

– «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників» № 725 від 14.07.2021 р.

В) Накази Міністерства охорони здоров'я України:

– «Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» № 117 від 29.03.2002 р.;

– «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу 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» № 360 від 19.07.2005 р.;

- «Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів» № 818 від 12.12.2006 р.;
- «Про затвердження Порядку здійснення фармаконагляду» № 898 від 27.12.2006 р.;
- «Про затвердження Інструкції із санітарно-протиепідемічного режиму АЗ» № 275 від 15.05.2006 р.;
- Про затвердження Переліків отруйних та сильнодіючих лікарських засобів № 490 від 17.08.2007 р.;
- «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів» № 95 від 16.02.2009 р.;
- «Про затвердження змін до положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах» № 484 від 07.07.2009 р.;
- «Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України» № 809 від 22.11.2011 р.;
- «Про деякі питання заборони рекламування лікарських засобів» № 422 від 06.06.2012 р.;
- «Про затвердження Переліку товарів, які мають право придбати та продавати аптечні заклади та їх структурні підрозділи» № 498 від 06.07.2012 р.;
- «Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в аптеках» № 812 від 17.10.2012 р.;
- «Про затвердження Переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта» № 876 від 06.11.2012 р.;
- «Про принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії» № 651 від 26.07.2013 р.;
- «Про настанову ВООЗ та МФФ «Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг» № 455 від 30.05.2013 р.;
- «Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібною торгівлі» № 677 від 29.09.2014 р.;

– «Про затвердження Правил утилізації та знищення лікарських засобів» № 242 від 24.04.2015 р.;

– «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» № 494 від 07.08.2015 р.;

– «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)» № 929 від 30.11.2016 р.;

– «Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів» № 876 від 18.04.2019 р.;

– «Про затвердження переліку спеціальностей, здобуття ступеня освіти з яких необхідне для доступу до професій, для яких запроваджено додаткове регулювання» № 673 від 22.05.2020 р.;

– «Про затвердження протоколів фармацевта» № 7 від 05.01.2022 р.

Фармація (тобто фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я) України представлена у вигляді сукупності трьох складових – фармацевтична практика, фармацевтична освіта та фармацевтична наука.

До початку російської агресії проти України суб'єктами фармацевтичної практики були 119 фармацевтичних виробників, 406 аптечних складів, 20 888 аптек і аптечних пунктів. Належні статистичні дані щодо числа усіх фармацевтичних організацій, що функціонують на вітчизняному ринку під час війни, в доступних джерелах літератури були відсутні. Проте за даними на кінець листопада 2022 р. в країні налічувалося 16,8 тис. аптек і аптечних пунктів.

За даними Реєстру суб'єктів освітньої діяльності в державі фармацевтичну освіту станом на 14.11.2022 р. надавали 78 ЗВФО. Серед них освітній ступінь молодшого бакалавра можна отримати в 45, бакалавра – 22, магістра – 27 ЗВФО (сума ЗВФО не відповідає їх загальній кількості, бо деякі

з них надавали освітні послуги не за одним освітнім рівнем). За даними Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти станом на 14.11.2022 р. наукову діяльність з погляду підготовки докторів філософії з фармації здійснювали 8 університетів. При цьому наукову фармацевтичну діяльність станом на 18.07.2022 р. здійснювали також 9 галузевих науководослідних інститутів. На стику фармацевтичної освіти і фармацевтичної науки формуються нові знання, фармацевтичної освіти і фармацевтичної практики здійснюється неперервна фармацевтична освіта та інтернатура, при стикуванні фармацевтичної практики і фармацевтичної науки здійснюється впровадження результатів науково-дослідної роботи. У фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я залучено низку фахівців різних освітніх рівнів і спеціальностей. Абсолютна більшість з них є ФФ.

Фармація – це мережа взаємопов'язаних ЗВФО, наукових установ та практичних фармацевтичних організацій, інтегрована і кінцева діяльність яких завдяки передусім ФФ спрямована на належну ФаД, надання якісної ФД та відповідного ФЗ. Зважаючи на важливість належної реалізації ПР ФФ, до стратегії концептуальної моделі запропоновано три організаційних, правових та науковоосвітніх заходів щодо імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України, а саме: – розробникам нових нормативно-правових актів з фармацевтичної практики потрібно як підґрунтя використовувати парадигму «фармацевт десяти зірок», зокрема у процесі підготовки важливого неодноразово озвученого у фармацевтичній спільноті законопроекту про фармацевтичну діяльність; – ЗВФО слід ввести до тематики освітніх компонент дипломної та післядипломної підготовки ФФ питання їх основних ПР та ПФ для забезпечення якості професійної освіти ФФ; – організаціям галузевої та університетської фармацевтичної науки планувати у своїй діяльності вивчення міжнародного і вітчизняного досвіду розвитку ключової та основних ПР ФФ з метою формування їх професійної ідентичності через професійне самовизначення, персоналізацію та самоорганізацію.

Питання для самоконтролю:

1. Які етапи включає в себе атестація фармацевтів-інтернів?
2. Які основні засади створення системи безперервної освіти??
3. Які основні обов`язки фармацевта за концепцією «Фармацевт 10 зірок»?

Завдання для виконання:

Завдання 1.

Надати характеристику факторам, завдяки яким впроваджується кадрове забезпечення фармацевтичної галузі. Дані представити у таблиці 1.

Таблиця 1

№	Характеристика фактору	Що Ви можете додати, спираючись на свій досвід та знання?:
1.	•	
2.	•	
3.	•	
4.	•	
5.	•	
6.	•	

кадрове забезпечення фармацевтичної галузі

7.		•	
----	--	---	--

Завдання 2.

Надати характеристику функціям, з яких складається роль сучасного фармацевта. Дані представити у таблиці 2.

Таблиця 2.

Роль сучасного фармацевта складається з таких головних функцій:

№	Функція	Характеристика функції
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Ситуаційні тестові завдання:

1. Атестація лікарів(фармацевтів)-інтернів включає в себе:

A. Комп'ютерний контроль

B. Співбесіду

C. Оцінювання державною атестаційною комісією знань та вмінь, в тому числі володіння практичними навиками

D. Усі відповіді вірні

2. Тривалість інтернатури для випускників вищих фармацевтичних навчальних закладів (факультетів) становить...

A. 1 рік

B. 6 місяців

C. 9 місяців

D. 1,5 років

E. 3 роки

3. Який документ отримує фармацевт-інтерн після закінчення інтернатури?

A. Посвідчення

B. Диплом

C. Сертифікат

D. Свідоцтво

E. Довідку

4. На якій посаді має працювати фармацевт-інтерн?

A. Провізор

B. Фармацевт

C. Фармацевт-інтерн

D. Маркувальник

5. Оптимізація системи післядипломної освіти фармацевтів відноситься до:

A. Системи безперервного розвитку

B. Самоосвіти

C. Системи інформальної освіти дорослих

D. Системи неформальної освіти дорослих

E. Всі відповіді вірні

6. Термін дії сертифіката фармацевта-спеціаліста встановлюється на:

A. 5 років

B. 2 роки

C. 4 роки

D. 3 роки

E. 10 років

7. Тривалість проходження інтернатури залежить від спеціальності і визначена:

A. Наказом МОЗУ № 81

B. Наказом МОЗУ № 44

C. Постановою КМУ № 929

D. Наказом МОЗУ № 556

E. Законом України «Про вищу освіту»

8. Повторна атестація на підтвердження звання лікаря(фармацевта)-спеціаліста може проводитись не раніше, ніж:

A. через 2 роки після переведення на посаду лікаря(фармацевта)-стажиста

B. через 1 рік після переведення на посаду лікаря(фармацевта)-стажиста

C. через 3 роки після переведення на посаду лікаря(фармацевта)-стажиста

D. через півроку після переведення на посаду лікаря(фармацевта)-стажиста

9. Засади проходження інтернатури визначаються:

- | | |
|---|--|
| А. Наказом МОЗУ № 81 | А. Провізор загального профілю |
| В. Наказом МОЗУ № 44 | |
| С. Постановою КМУ № 929 | В. Фармація |
| Д. Наказом МОЗУ № 556 | С. Загальна фармація |
| Е. Законом України «Про вищу освіту» | Д. Організація та управління фармацією |
| 10. Яку спеціалізацію отримує фармацевт-інтерн після проходження інтернатури? | Е. Аналітично-контрольна фармація |

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV.
2. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. № 1556-VII.
Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>
3. Постанова КМУ «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» від 30.08.2002 р. № 1298. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1298-2002-%D0%BF#Text>
4. Наказ МОЗ України від 31.03.2022 року №556 «Про затвердження примірних програм підготовки в інтернатурі за спеціальностями «Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія» та «Фармація». Режим доступу:
https://www.dls.gov.ua/for_subject/%D0%BD%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B7-%D0%BC%D0%BE%D0%B7-%E2%84%96556-%D0%B2%D1%96%D0%B4-31-03-2022-%D1%80%D0%BE%D0%BA%D1%83-%D0%BF%D1%80%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD/

Додаткова:

1. Постанова КМУ «Про підвищення оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» від 16.09.2015 р. № 731. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/731-2015-%D0%BF#Text>

2. Порядок складання, розгляду, затвердження та основні вимоги до виконання кошторисів бюджетних установ, затверджений постановою КМУ від 28.02.2002 р. № 228. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/228-2002-%D0%BF#Text>

Тема 3. Менеджмент організацій, менеджмент персоналу як соціальна система.

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Сучасні умови діяльності підприємств пред'являють якісно нові вимоги до менеджерів з персоналу фармацевтичної організації, обумовлюють необхідність більш високої інтенсивності їхньої праці, вміння цінувати час, володіти комплексом організаційних і психологічних якостей, забезпечувати творчий підхід до роботи. Разом з тим, в Україні склалася ситуація, коли управлінню персоналом не приділяється достатньо уваги, технологія розробки і прийняття кадрових рішень є недосконалою і науково необґрунтованою, у більшості випадків відсутня орієнтація на досягнення соціальної ефективності в управлінні персоналом. Це пов'язано з існуванням ряду проблем в області управління персоналом у фармацевтичних підприємствах. У цьому зв'язку особливої актуальності набуває удосконалення якісного змісту діяльності менеджерів з персоналу фармацевтичної організації.

Ціль заняття: надання фармацевтам-інтернам системних і ґрунтовних знань з питань формування комплексу теоретичних знань і умінь з розробки та здійснення кадрової політики в сучасних фармацевтичних (парфумерно-косметичних) організаціях, добір та розміщення персоналу (рекутинг), його оцінювання і навчання, забезпечення цілеспрямованого використання персоналу організації; удосконалення управління персоналом у підприємствах; розробки заходів щодо підвищення ефективності управління персоналом як на міжорганізаційному, так і на внутрішньоорганізаційному рівнях фармацевтичної організації.

Ключові слова: управління персоналом, менеджмент персоналу організації, соціальна система, маркетинг персоналу.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

1. Поняття, цілі, організаційна структура і культура організації.

Організацією традиційно вважається група людей, які об'єднуються для вирішення певних цілей і завдань. Розглядаючи організацію як соціальний інститут виділяють кілька елементів, що утворюють її структуру і визначають її як особливе утворення, властиве тільки організації. Це — наявність цілей, спільної мети, організаційної структури, організаційної культури, постійної взаємодії із зовнішнім середовищем та використанням ресурсів.

Стратегічні завдання — це плани реалізації базових цінностей у конкретних умовах з врахуванням зовнішніх факторів і потенціалу самої організації. Стратегічні завдання включають кінцеву ціль, часовий інтервал і спосіб досягнення цілі. Вони більшою мірою залежать від зовнішнього середовища і вимагають періодичного керування, оновлення.

Короткотермінові цілі — це конкретні плани програми реалізації стратегічних завдань. Вони є досить детальними та впливають на всіх працівників організації. До короткотермінових планів відносять, бізнес-план, плани виручки продавців тощо. Цінність цих планів полягає в тому, що вони безпосередньо впливають на поведінку персоналу на робочому місці і на результати організації. Досягнення цілей передбачає спільну роботу працівників організації, що, в свою чергу, вимагає координації їх дій, встановлення певного внутрішнього порядку у формі організаційної структури.

В літературі і практиці управління виділяють *три типи організаційних структур*:

- функціональна;
- продуктова;

- матрична.

Функціональна побудована за принципом розподілення функції між підрозділами, що відповідають за один напрямок діяльності.

Продуктова (лінійна) характеризується поділом праці за виробництвом продукції, або наданням послуг.

Матрична або адаптивна гнучкі структури, здатні змінюватися відповідно до вимог середовища. Цей тип структури здатний використовувати всі ефективні аспекти продуктової та функціональної структур і весь час функціонувати в постійно змінюючих умовах.

2. Склад і структура персоналу.

Важливим елементом продуктивних сил є люди з їхнім рівнем освіти, досвіду й майстерності. В теорії менеджменту використовується значна кількість термінів відносно людей, зайнятих у виробництві: трудові ресурси, людський фактор, кадри, персонал.

Термін «трудові ресурси» використовували як планово-економічний показник вимірювання робочої сили. Сучасне розуміння трудових ресурсів трактується як людські ресурси, що є значно ширшим і включає в себе такі поняття, як трудовий потенціал, стан здоров'я, рівень освіти, здібностей і культури, професійні знання для роботи в сфері суспільно корисної діяльності.

Кадри — це штатні кваліфіковані працівники з певною професійною підготовкою, які мають спеціальні знання, трудові навички чи досвід роботи у вибраній сфері діяльності. Термін «кадри» в зарубіжних і вітчизняних джерелах часто ототожнюється лише із частиною працюючих — спеціалістами або робітниками високої кваліфікації і стажем роботи наданому підприємстві. Термін «персонал» є найбільш доцільним на рівні організації, так як визначає особовий склад організації, який працює за наймом і характеризується певними ознаками. Основними з яких є:

- трудові взаємовідносини з роботодавцем, як правило, оформляються трудовими договорами;

- володіння певними якісними характеристиками, поєднання особистих та організаційних цілей.

Отже, *персонал* - основний, постійний штатний склад кваліфікованих працівників, який формується і змінюється під впливом як внутрішніх, так і зовнішніх факторів. Вплив зовнішніх факторів конкретизується у таких параметрах макроекономічного розвитку, як кількість активного населення, загальноосвітній його рівень та кон'юнктура ринку праці.

Персонал організації характеризується кількістю, структурою, професійною придатністю та компетентністю. Кількість персоналу визначається характером, масштабами, складністю, трудомісткістю виробничих процесів, рівнем їх механізації, автоматизації та комп'ютеризації. Ці фактори визначають нормативну кількість працюючих, якої у виробничих умовах практично не буває.

Управлінський персонал — це працівники, трудова діяльність яких спрямована на виконання конкретних управлінських функцій. До них відносяться лінійні і функціональні керівники і спеціалісти. — Керівники, які спрямовують, координують і стимулюють діяльність виробництва, розпоряджуються ресурсами організації, приймають рішення, несуть повну відповідальність за досягнення цілей організації і мають право приймати рішення, відносяться до лінійних. Керівники підрозділів, основне завдання яких полягає у сприянні ефективній роботі лінійних керівників відносяться до функціональних. Керівники і головні спеціалісти в сукупності створюють адміністрацію.

Спеціалісти (інженери, економісти, техніки, технологи, психологи), зайняті створенням і впровадженням у виробництво нових знань, технологій та розробкою варіантів рішень окремих виробничих і управлінських проблем.

Технічні спеціалісти (службовці), які надають технічну та інформаційну допомогу апарату управління (збір, обробка, збереження і передача інформації). Специфіка їх діяльності полягає у виконанні

стандартних процедур і операцій, які переважно піддаються нормуванню.

Управлінський персонал зайнятий переважно розумовою і інтелектуальною працею. За рівнем управління керівники розподіляються на керівників нижчої (майстер, начальник дільниці, бюро груп), середньої (керівники цехів, відділів, їх заступники) і вищої ланки (керівники підприємств, їх заступники).

Виробничий персонал — це виконавці, які запроваджують у життя рішення керівників, безпосередньо реалізують плани організації, зайняті створенням матеріальних цінностей або наданням виробничих послуг і переміщенням вантажів. Сюди ще відносять прибиральниць, охоронців, кур'єрів, гардеробників. З аналітичних цілях виробничий потенціал ділять на:

- основних робітників, які безпосередньо беруть участь у виробничому процесі зі створенням матеріальних цінностей:
- допоміжних, які виконують функції обслуговування основного виробництва.

Важливим напрямком класифікації персоналу є його розподіл за професіями та спеціальностями.

Професія — це вид трудової діяльності, здійснення якої потребує відповідного комплексу спеціальних знань та практичних навичок. Сукупність знань, умінь і навиків, особистих здібностей, потрібних людині для успішного виконання професійних обов'язків, називається професійною придатністю, яка може бути потенційною і реальною. Перша ґрунтується на задатках, здібностях, фізичних і психологічних властивостях людини. Друга формується поступово в результаті оволодіння людиною нових знань і умінь.

За рівнем кваліфікації працівників прийнято поділяти на такі *групи*:

- висококваліфіковані працівники, які закінчили ПТУ і середні спеціальні навчальні заклади з терміном навчання 2—4 роки;
- кваліфіковані працівники, які закінчили середнє ПТУ, технічні училища або на виробництві навчалися 6—24 місяці;
- низькокваліфіковані працівники, які пройшли підготовку на

виробництві протягом 2-5 місяців;

- некваліфіковані працівники, які пройшли практичне навчання або інструктаж на робочих місцях протягом кількох тижнів.

Рівень кваліфікації працівника характеризує його професійну придатність, тобто визначається здатність працівника якісно виконувати свої функції як у звичайних, так і в екстремальних умовах, успішно оволодівати новими знаннями і вміннями, швидко адаптуватись до умов, що змінюються.

Рівень кваліфікації працівника, який дозволяє успішно вирішувати поставлені завдання, називається компетенцією. Розрізняють такі її *види*:

- функціональна компетенція характеризується професійними знаннями і вміннями їх застосовувати;

- інтелектуальна компетенція виражається в здібностях до аналітичного мислення і комплексного підходу до виконання своїх обов'язків;

- ситуаційна компетенція вбачає вміння діяти в певних ситуаціях;

- соціальна компетенція—це комунікаційні та інтеграційні здібності, вміння підтримувати зв'язки, впливати, досягати своєї цілі, правильно сприймати і передавати чужі погляди, вести розмову тощо.

Якісний склад персоналу характеризується професійною віковою структурою та стажем роботи.

Структура персоналу за освітнім рівнем передбачає виділення працівників за вищою, середньо-спеціальною, незакінченою вищою та середньою освітою.

3. Управління персоналом: суть, завдання, основні принципи.

Управління персоналом - це специфічна функція управлінської діяльності, головним об'єктом якої є люди, що входять в певні соціальні групи, трудові колективи. Як суб'єкт управління виступають керівники і спеціалісти, які виконують функції управління стосовно своїх підлеглих. Отже, *управління персоналом* — це цілеспрямована діяльність керівного складу організації на розробку концепції, стратегій кадрової політики і

методів управління людськими ресурсами. Це системний, планомірно організований вплив через систему взаємопов'язаних, організаційно економічних і соціальних заходів, спрямованих на створення умов нормального розвитку й використання потенціалу робочої сили на рівні підприємства. Планування, формування, перерозподіл і раціональне використання людських ресурсів є основним змістом управління персоналом.

Концепція управління персоналом — система теоретично методологічних поглядів на розуміння та визначення суті, змісту, цілей, завдань, критеріїв, принципів і методів управління персоналом і розробка механізмів їх реалізації в умовах конкретної організації. Загальна концепція конкретизується через кадрову політику та кадрову роботу. *Основна ціль управління персоналом:*

- формування висококваліфікованого, відповідального за доручену справу персоналу з сучасним економічним мисленням та розвитком почуття професійної гордості;

- забезпечення соціальної ефективності колективу. Управління персоналом як цілісна система виконує такі функції:

- організаційну — планування потреб і джерел комплектування персоналу;

- соціально-економічну — забезпечення комплексу умов і факторів, спрямованих на раціональне закріплення й використання персоналу;

- відтворювальну — забезпечення розвитку персоналу.

Управління персоналом — це і наука, і мистецтво ефективного управління людьми в умовах їх професійної діяльності. Це система принципів, методів і механізмів оптимального комплектування, розвитку й мотивації та раціонального використання персоналу. Управління персоналом повинно відповідати концепції розвитку підприємства, захищати інтереси працівників і забезпечувати дотримання законодавства про працю при формуванні, закріпленні (стабілізації) і використанні персоналу.

Отже, завдання зводиться до:

- забезпечення підприємства в потрібній кількості й якості персоналу на поточний період і на перспективу;

- створення рівних можливостей ефективності праці та раціональної зайнятості працівників, стабільного і рівномірного завантаження протягом робочого періоду;

- задоволення розумних потреб персоналу;

- забезпечення відповідності трудового потенціалу працівника, його психофізіологічних даних до вимог робочого місця;

- максимальної можливості виконання різних операцій на робочому місці.

Управління персоналом як система включає два блоки: організаційний і функціональний.

До організаційного відносять:

- формування персоналу - це прогнозування структури, визначення потреб, залучення, підбір та розміщення персоналу й укладання договорів та контрактів;

- стабілізація персоналу — це формування банку даних з питань рівня кваліфікації, персональних умінь, бажань, результатів оцінки праці з метою визначення потенціалу кожного працівника для організації навчання, підвищення кваліфікації і закріплення чи звільнення працівників.

Функціональний пов'язаний із: використанням персоналу, що включає професійно-кваліфікаційне і посадове переміщення працівників (управління кар'єрою), створення постійного складу персоналу та робочих місць, покращення морально-психологічного клімату в колективі.

Управління персоналом повинно орієнтуватись на тенденції та плани розвитку організації, досягненні основних її цілей, то вимагає врахування таких *аспектів:*

- довгостроковий розвиток організації;

- забезпечення ринкової незалежності;

- одержання відповідних дивідендів;

- самофінансування розвитку підприємства;
- збереження фінансової рівноваги;
- закріплення досягнутого.

Виходячи з цього, *основним завданням управління персоналом є* удосконалення:

- кадрової політики;
- використання і розвиток персоналу;
- вибору і реалізації стилю управління людьми;
- організації горизонтальної координації і кооперації;
- покращення організації робочих місць і умов праці;
- визнання особистих досягнень у праці;
- вибір системи оплати й стимулювання.

Вибір стратегії управління персоналом визначається реальними умовами роботи підприємства, з врахуванням яких можна вибрати такі *стратегії*:

- стратегію економії затрат на персонал. Суть цієї стратегії полягає в тому, що при покращенні економічної кон'юнктури залучають додаткову кількість працівників і звільняють їх за умов її погіршення;
- стратегію узгодження прогнозів потреб персоналу з планами розвитку організації;
- стратегію забезпечення підприємства висококваліфікованим персоналом;
- стратегія додаткових вкладень не тільки в підготовку і розвиток персоналу, а й у створення умов для раціонального його використання.

Така стратегія характерна для організації з високим рівнем нових напрямів науково-технічного прогресу, який ставить високі вимоги до якості персоналу.

Управління персоналом ґрунтується на таких *принципах*:

- науковість, демократичний централізм, планомірність, єдність

розпоряджень;

– поєднання одноосібного і колективного підходів, централізації та децентралізації, лінійного, функціонального і цільового управління;

– контроль за виконанням рішень.

Управління персоналом є складним і складовим компонентом управління організацією. Складним тому, що люди за своїм характером відрізняються від інших ресурсів і вимагають особливих підходів і методів управління.

Специфіка людських ресурсів виражається в тому, що:

– по-перше, люди наділені інтелектом, їх реакція на управління є емоційною, продуманою, а не механічною, а це означає, що процес взаємовідносин є двосторонній;

– по-друге, люди постійно удосконалюються і розвиваються;

– по-третє, відносини ґрунтуються на довготерміновій основі, оскільки трудове життя людини може продовжуватись протягом 30—50 років;

– востаннє, люди приходять в організацію усвідомлено, з певними цілями і мотивами.

Управління персоналом уданий час повинно акцентувати увагу на таких *позиціях*:

- людина — джерело доходу;

- вся діяльність організації спрямована на досягнення економічних результатів і одержання прибутку;

- успішна робота можлива тільки при забезпеченні організації високопрофесійним штатом працівників, фірма цінна своїми людьми.

На думку багатьох зарубіжних економістів, головним у роботі з людськими ресурсами є:

– використання індивідуальних здібностей працівників відповідно до стратегічних цілей організації, в першу чергу, для оволодіння новою технікою й технологіями;

– інтеграція бажань, потреб і мотивів працівників з інтересами фірми.

Стратегія управління людськими ресурсами визначення шляхів розвитку необхідної компетенції всього персоналу і кожного її співробітника зокрема. Іншими словами, управління персоналом — це плани, що використовують можливості зовнішнього середовища для зміцнення і збереження конкурентоспроможності організації за допомогою своїх працівників.

4. Методи управління персоналом.

В теорії і практиці управління застосовують три групи методів: адміністративні, економічні і соціально-психологічні.

Адміністративні методи ґрунтуються на владі, дисципліні та покаранні, відомі в історії як «метод кнута». Вони опираються орієнтуються на такі мотиви поведінки, як усвідомлена необхідність трудової дисципліни, почуття обов'язку, бажання людини працювати в певній організації, культура трудової діяльності. Вони досить різноманітні і діють через такі механізми:

– правові норми й акти — державні Закони, укази, положення, стандарти, інструкції, затверджені державними органами і є обов'язковими для виконання;

– інструкції, організаційні схеми, нормування;

– накази, розпорядження, які використовуються в процесі оперативного управління.

Головні функції адміністративних методів — це забезпечення стабільного юридичного середовища для діяльності організації, захисту конкретного середовища, гарантування прав і свобод.

Економічні методи базуються на використанні економічних стимулів і відомі як «метод пряника». За їх допомогою здійснюється матеріальне стимулювання колективу, окремих працівників.

Соціально-психологічні методи засновані на використанні моральних стимулів до праці і впливають на персонал з допомогою психологічних механізмів з метою переведення адміністративного завдання в усвідомлений

обов'язок, внутрішню потребу людини. Цього можна досягти через:

- формування колективу, створення нормального психологічного клімату й творчої атмосфери;
- особистий приклад;
- задоволення культурних і духовних потреб працівників;
- встановлення соціальних норм поведінки і соціального стимулювання розвитку колективу;
- встановлення моральних санкцій і заохочення;
- соціальний захист.

5. Система управління персоналом.

Управління персоналом — багатогранний і виключно складний процес, який характеризується своїми специфічними особливостями і закономірностями. Управлінню персоналу властива системність і завершеність на основі комплексного вирішення проблем, їх відтворення. Системний підхід передбачає врахування взаємозв'язків між окремими аспектами проблеми для досягнення кінцевих цілей, визначення шляхів їх вирішення, створення відповідного механізму управління, що забезпечує комплексне планування та організацію системи.

Система управління — це упорядкована сукупність взаємозв'язаних елементів, які відрізняються функціональними цілями, діють автономно, але спрямовані на досягнення загальної мети.

Система організаційно закріплює певні функції за структурними одиницями, працівниками, а також регламентує потоки інформації в системі управління.

Система управління людськими ресурсами постійно розвивається й удосконалюється. На кожному етапі розвитку суспільства вона повинна приводитись відповідно до вимог розвитку продуктивних сил, вносячи корективи в окремі її елементи.

Управління персоналом забезпечується взаємодією керуючої та керованої системи.

Керуюча система (суб'єкт) — це сукупність органів управління й управлінських працівників з певними масштабами своєї діяльності, компетенцією та специфікою виконуючих функцій. Вона може змінюватись під впливом організуючих і дезорганізуючих факторів. Керуюча система представлена лінійними керівниками, які розробляють комплекс економічних й організаційних заходів щодо відтворення і використання персоналу.

Керована система (об'єкт) — це система соціально-економічних відносин з приводу процесу відтворення й використання персоналу. Управління персоналом являє собою комплексну систему, елементами якої є напрями, етапи, принципи, види і форми кадрової роботи. Основними напрямками є набір і збереження персоналу, його професійне навчання і розвиток, оцінка діяльності кожного працівника з точки зору реалізації цілей організації, що дає можливість скорегувати його поведінку.

При всій різноманітності організацій, які є в сучасному суспільстві і видів діяльності, якими вони займаються, в роботі з людськими ресурсами вирішують одні і ті самі завдання, незалежно від їх специфіки.

По-перше, кожна організація залучає потрібну кількість працівників. Способи підбору залежать від характеру і умов роботи організації.

По-друге, всі без винятку проводять навчання своїх працівників, щоб пояснити завдання і привести їх навички і уміння відповідно до вимог завдання.

По-третє, організації здійснюють оцінку результатів діяльності кожного працівника. Форми оцінки є різноманітними, як і типи організацій.

І нарешті, кожна організація тією чи іншою мірою винагороджує своїх працівників, тобто компенсує затрати часу, енергії, інтелекту, які вони витрачають для досягнення поставлених цілей.

Названі функції існують у будь-якій організації, але вони можуть виражатись у різних формах і різній мірі розвитку.

Отже, щоб успішно розвиватись, організація повинна управляти набором, навчанням, оцінкою, винагородами персоналу, тобто створювати,

удосконалювати методи, процедури, програми організації цих процесів. У сукупності й єдності методи, процедури, програми являють собою систему управління персоналом.

Головними елементами системи управління є люди, які одночасно виступають об'єктом і суб'єктом управління. Здатність людських ресурсів одночасно виступати як об'єктом, так і суб'єктом управління — основна специфічна особливість управління.

Отже, соціально економічна система являє собою єдність керуючої та керованої систем, а механізм управління — це сукупність відносин, форм та методів впливу на формування, розподіл і використання трудових ресурсів у державі.

Система управління персоналом в організації складається з комплексу взаємопов'язаних підсистем (елементів).

Підсистема - це виділені за функціональними елементами або організаційними ознаками частини системи, кожна із яких виконує певні завдання, працює автономно, але спрямована на вирішення загальної мети.

Система підсистем має багатоступеневу структуру, з великою кількістю напрямів діяльності.

Люди виконують спеціальну роль в організації. З одного боку, вони є творцями організації, визначають її цілі і вибирають методи досягнення цих цілей, а з другого — люди є важливим ресурсом, який використовують всі організації для реалізації власних цілей. В цій якості персоналу необхідне управління. Управління персоналом являє собою особливу сферу управління у зв'язку зі специфікою його об'єкта — людини.

6. Соціально-психологічні аспекти менеджменту персоналу.

Управління персоналом вимагає узгодженості управлінських дій з психологічними закономірностями поведінки людини. Нехтування цими закономірностями призводить до виникнення психологічних конфліктів, що сприяє плинності кадрів, порушенню трудової дисципліни та зниженню продуктивності праці.

З давніх-давен філософи, соціологи, менеджери хотіли з'ясувати, чому з однією людиною легко спілкуватись, знайти взаєморозуміння, а з іншою— немає такої можливості, і чим саме визначається логіка поведінки окремої людини.

Поведінка — це форма взаємодії особистості з оточуючим середовищем, яке визначається рядом факторів: природними властивостями особи, її індивідуальністю.

Індивідуальність — це сукупність особливостей, які відрізняють одну людину від іншої. Вони залежать від умов життя і діяльності людини; системи потреб, інтересів та мотивів; системи управління особистості та її «я в уяві».

Особистість - це соціальне явище. Вона є продуктом спілкування людей. Щоб зрозуміти людину як особистість, а значить ефективно управляти нею, потрібно скласти картину її особливого погляду на світ. Така картина формується в еталонній групі: родині, серед друзів по навчанню і роботі і під їх впливом. Людина формує свою картину світу в спілкуванні з іншими людьми.

Природні властивості особистості — це те, що закладено в неї від народження і, як правило, характеризується тією чи іншою мірою вираженості таких динамічних рис, як активність та емоційність.

Активність - це чітко виражене бажання до різного роду діяльності, ствердження себе. Крайніми вираженнями активності є, з одного боку - сильна енергія, бажання чимось займатись, діловитість, мова, а з другого — в'ялість, пасивність психічної діяльності, жестикуляції.

Емоційність проявляється в різній мірі нервовим збудженням особистості, динаміці її емоцій та почуттів, які характеризують відношення до навколишнього світу. На початку 20-х років ХХ ст. швейцарський психіатр К.-Г. Юнг запропонував характеризувати психологічні особливості індивідууму через поняття «екстраверсія»-«інтроверсія».

Екстраверсія — це зосередження інтересів особистості на зовнішніх

об'єктах, інколи навіть за рахунок власних інтересів, пониження особистого значення. Екстравертам властива імпульсна поведінка, активність у жестах, висока ініціативність (інколи лишня), соціальна адаптивність, контактність, відкритість.

Інтроверсія - зосередження особистості на своїх власних інтересах, своєму внутрішньому світі. Інтроверти своїм інтересам надають особливого значення, ставлять їх на перше місце. Вони не контактні, замкнуті, для них характерна соціальна пасивність, здатність до самоаналізу, досить складна соціальна адаптація.

Поєднання екстраверсії-інтроверсії з емоціональними характеристиками визначають темперамент особистості.

Термін «темперамент» був введений ще у Стародавній Греції, коли Гіпократ виявив відмінності у поведінці людей.

Темперамент — сукупність індивідуальних особливостей особистості людини, які характеризують динамічну й соціальну сторони її діяльності та поведінки. Виходячи з темпераменту, ще Гіпократом у Vст. до н.е. було виділено чотири його типи, назви яких збереглися до нашого часу. Достовірність цієї типології підтверджена масовими експериментами І. П. Павлова, який виділив чотири типи вищої нервової діяльності людини. В даний час відомі такі типи темпераментів: сангвінік, холерик, флегматик та меланхолік. Темперамент у цих групах проявляється по-різному:

- **у сангвініків** - рухливістю, зміною настрою, та чуйністю;
- **у холериків** — бурхливими реакціями, відкритістю, різкими змінами настрою, вираженою раціональністю, нестійкістю та загальною рухомістю;
- **у флегматиків** — повільними діями, замкненістю, недостатнім вираженням емоційного стану, переживаннями, логічністю роздумів;
- **у меланхоліків** — нестійкістю характеру, неконтактністю, здатністю сильно та емоційно переживати будь-які події.

Всі типи темпераменту є відносно стійкими і мало змінюються під впливом середовища і виховання. Знання характеристик особистості

дозволяє правильно обрати форму поведінки з нею. Так, на гнів холерика потрібно реагувати виважено і тактовно. Меланхоліку можна допомогти через оптимізм.

Однією з головних психологічних характеристик особистості є характер.

Характер — це сукупність стійких психологічних властивостей, які визначають лінію поведінки людини, відношення її до справи, інших людей і до самої себе. В літературі відмічають полярність *характерних рис*:

- принциповість - безпринципність;
- працелюбство — лінь;
- щедрість — марнотратство;
- акуратність - неохайність;
- переоцінка — недооцінка себе;
- організованість — неорганізованість і т.д.

За діапазоном здібності класифікуються за трьома рівнями: обдарованість, талановитість та геніальність.

Обдарованість - сукупність факторів, що сприяють особливо успішній діяльності в певній галузі, і виділяють людину серед інших.

Талановитість — поєднання таких задатків, які можуть реалізуватись через творчість, створення чогось нового, незвичайного.

Геніальність є вищою мірою обдарованості, такі люди видають нові ідеї, а результати їх творчості мають загальноісторичне значення.

Набуті здібності — автоматичне виконання окремих елементів трудового процесу, називаються навиками. Поряд з навиками існують звички — автоматичні форми поведінки, які при частому повторенні стають необхідними для людини. Загальні здібності людини пов'язані з типом мислення, яке може бути художнім, логічним і змішаним.

В даний час існує багато теорій, які пояснюють поведінку людини. Серед найбільш відомих теорій є: теорія Є. Канта, згідно з якою поведінка визначається почуттям обов'язку; теорії А.Маслоу, Д.МакКселланда і

Ф.Герцберга, які пов'язують поведінку людей з їх потребами.

Потреби особистості — це усвідомлення відсутності будь-чого, що визначає певні її дії, а саме: нормальні умови життя, успіх у визнанні, наявність прикрас для жінок, можливості виділитись серед інших тощо.

Кількість та різноманітність потреб людини величезна, серед них виділяють: *первинні*—визначені фізіологією людини, що забезпечують її існування як біологічного виду; *вторинні* - що виникли в процесі розвитку суспільства.

Не менш важливе значення для спеціалістів має інтерес - форма прояву потреб особистості, направлена на певний предмет, що викликає позитивні емоції. Інтереси можуть бути різноманітними, наприклад, інтерес до музики, техніки, спорту. Основне в тому, що прояв інтересу людини до чогось сприятиме досягненню мети. Наприклад, ціль — виділитися, прославитись, інтерес — до музики; організація поведінки — вивчити музичний бізнес і на базі своїх знань та навичок організувати власну справу.

В людській свідомості закладені психологічні механізми захисту свого реального «я», для підтриманні психологічної рівноваги і комфорту особистості. Разом з цим ці механізми можуть не сприяти прийняттю критичних зауважень, оскільки порушують створену внутрішню уяву про себе. Неадекватна оцінка себе створює багато психологічних бар'єрів у спілкуванні (ігнорування інформації, почутої думки) і може викликати конфлікти.

Кожна людина обирає свої форми захисних механізмів особистості, інколи несвідомо. Ними можуть бути:

- перенесення неприємних почуттів, негативного імпульсу на інший об'єкт, недоступний для відповідної дії, або на того, хто ближче до неї;
- проєкція — несвідоме приписування своїх негативних почуттів іншій людині;
- ідеалізація — особистість вважає себе ідеалом, не сприймаючи своїх недоліків.

Особистість не може жити за межами суспільства, колективу, групи, вона в них стверджується, реалізується. Процес адаптації особистості до соціального середовища називається її соціалізацією.

Соціалізація - це процес становлення особистості за допомогою спілкування і засвоєння нею норм, цінностей, установок, властивих даній ФУ пі, колективу, суспільству.

Отже, особистість — це конкретна людина, носій свідомості та самосвідомості, володар певного статусу і ролі. Суть особистості людини прикривається «маскою», якою вона користується щоразу, коли вступає в соціальні контакти.

Соціальна роль — це шаблон поведінки, якої очікують від людини в конкретній ситуації. Соціалізація особистості є досить складним процесом, проходить у кілька етапів і продовжується протягом усього життя: при зміні соціальних груп, соціальних орієнтирів, і вона можлива тільки при взаємодії з іншими людьми, в колективі.

7. Поведінка особистості в групі.

Група є природною й обов'язковою частиною життя людини. Існують постійні, тимчасові та випадкові групи. Всі групи впливають на своїх членів, примушують їх відповідати встановленим нормам групи (норми поведінки, мова, ставлення до роботи та до керівництва).

Поведінка — це реакція на зміну ситуації з метою задоволення своїх потреб. Ціль поведінки — зміна ситуації. Коли ціль не досягнута і змінити ситуацію не вдалося, то це призводить до нових дій, до об'єднання в групи.

Група — це сукупність людей, що виникає в результаті їх взаємодії. Вони взаємно зменшують напруження кожного та дозволяють кожному досягнути його власних цілей: індивідуальних особливостей та місця в управлінській ієрархії. Роль диктує правила поведінки та передбачає дії інших. На рольову поведінку впливають: характер особистості, відповідність можливості та бажань.

Статус — це оцінка особистості групою, яка визначає її реальне або

очікуване місце в системі соціальних зв'язків, її ранг, статус, який може бути формальним та неформальним. Неформальний статус отримав назву авторитет, який формується та підтримується як стихійно, так і цілеспрямовано за допомогою різних заходів, ритуалів.

Характеристики особистості формують три типи поведінки людей в організації: незалежний, який орієнтується на керівництво, нейтральний та залежний, орієнтований на підпорядкованість. Кожен тип поведінки характеризується об'єктивними та суб'єктивними мотивами, розумінням його потреби. Різні співвідношення цих моментів визначає, що для одних людей необхідність певного типу поведінки є вимушеною, зовнішньо нав'язаною та обумовленою як нерозумінням важливості і потреби, так і відсутністю певних навиків та звичок. У таких умовах виконання функції управління або підпорядкування сприймаються як пригнічення особистості, обмеження свободи, викликає внутрішній протест, а інколи навіть озлобленість.

Для інших людей керівництво або підпорядкованість є бажаними, бо приносять певне задоволення. У керівників з'являється можливість проявити себе, продемонструвати власну владу. Підлеглі звільняються від потреби думати, приймати самостійне рішення, що забезпечує їм свободу. Але за таких умов навіть активне керівництво та добросовісність підлеглих не дадуть ефекту, а матимуть небажані наслідки через орієнтацію не на виконання поставлених завдань, а на досягнення комфортного стану.

Для третіх є усвідомлення необхідності і почуття обов'язку. У цьому випадку вони мають активний, творчий характер, їх дії є ефективними і результативними.

8. Управління трудовою дисципліною й поведінкою персоналу.

Забезпечення трудової дисципліни праці є обов'язковою умовою кооперації й організації виробництва. Щоб спільна діяльність здійснювалась успішно, потрібно чітко визначити місце кожного працівника в структурі виробничого процесу. Саме праця і відносини в колективі створюють

мікроклімат, що впливає на працездатність і задоволення роботою. І тому важливе значення має управління дисципліною. Відповідно до трудових правовідносин робітники зобов'язані дотримуватись дисципліни праці, яка полягає в своєчасному і точному виконанні розпоряджень керівників, дотриманні технологічної дисципліни, вимог охорони і техніки безпеки праці. В межах організації і дисципліни праці керівники підприємства зобов'язані розробляти і впроваджувати заходи, спрямовані на забезпечення нормальних умов трудового процесу і самим дотримуватися трудового законодавства. Воно вимагає, щоб в кожній організації були правила внутрішнього розпорядку, затверджені загальними зборами колективу.

Рівень і стан трудової дисципліни залежить від багатьох *факторів*:

- організації праці та виробництва;
- системи матеріального і морального заохочення;
- рівня механізації, комп'ютеризації виробничих процесів;
- виховної роботи;
- стилю керівництва;
- свідомості членів трудового колективу.

Дисципліна — це складне соціальне явище, і її вимоги є об'єктивними, оскільки диктуються розвитком виробництва, і суб'єктивними, бо виконуються людьми. Типовою помилкою керівників є те, що вони не усвідомлюють цього зв'язку і хочуть налагодити дисципліну адміністративними методами, а не удосконаленням організаційної та економічної сторін. Управління дисципліною в колективі не проходить автоматично, перш ніж буде дисциплінованим весь колектив, дисциплінованим має бути кожен працівник.

Основним виробничим фактором, який визначає рівень дисципліни, є організація праці і санітарно-побутові умови, а в цілому задоволення працею.

На стан трудової дисципліни впливає також ступінь реального залучення працівників в управління виробничим процесом, що вказує на необхідність комплексного і системного підходу до вирішення даних

проблем на основі планів економічного й соціального розвитку колективів. Управління трудовою дисципліною і раціональним використанням робочого часу тісно пов'язано із системою роботи з формування стабільних трудових колективів, що зумовлено їх взаємозалежністю: давно встановлено, що чим вище рівень дисципліни, тим менша плинність і навпаки.

Різними дослідженнями доведений тісний зв'язок стану трудової дисципліни з підвищенням рівня освіти і кваліфікації працівників.

Робота по зміцненню трудової дисципліни і формуванню стабільних колективів вимагає розробки та затвердження єдиного комплексу заходів технічного, економічного, соціального і виховного характеру.

Головна увага в організації праці по зміцненню трудової дисципліни повинна бути направлена на ліквідацію причин, які породжують різні види її порушень.

Основними порушеннями трудової дисципліни є:

- запізнення на роботу;
- прогули;
- поява на роботі у нетверезому стані;
- несвоєчасне чи не в повній мірі виконання своїх трудових обов'язків, неповне і нераціональне використання робочого часу.

Соціологічні дослідження показують, що у працівників зі стажем роботи до 5 років недисциплінованих — 36 %, а серед тих, в кого стаж складає 20 і більше, - 16%.

Працівники, які працюють на постійних робочих місцях, є досить дисциплінованими, тому що їх трудова поведінка знаходиться під контролем

Організація процесу зміцнення трудової дисципліни і раціонального використання робочого часу передбачає виконання таких *видів робіт*:

- аналіз і оцінка стану трудової дисципліни в організації і її структурних підрозділах;
- облік робочого часу і контроль за його використанням;

- облік порушень трудової дисципліни;
- планування і організація виконання заходів, спрямованих на зміцнення трудової дисципліни.

Оцінка стану трудової дисципліни в організації і її структурних підрозділах розраховується за формулою:

$$K_{\text{тд}} = [\text{П} + \text{У}_n \cdot (\text{О} + \text{ПУ})] / \text{Ч}_c, \quad (1)$$

де $K_{\text{тд}}$ - коефіцієнт трудової дисципліни,

П - кількість прогулів,

О - втрати від запізнення на роботу, після обідньої перерви, людино/год.,

ПУ - передчасне залишення місця роботи, або на обідню перерву, людино/год.,

Інформація, яка характеризує рівень трудової дисципліни, аналізується: в окремих підрозділах (бригадах, дільницях, відділах, цехах) і організації в цілому, та визначається за професійними групами.

Потім визначається питома вага порушників дисципліни, яка розраховується як відношення загального числа порушників у звітний період до середньоспискової чисельності працівників (у %).

Інформація для розрахунку $K_{\text{тд}}$ є в наказах з особового складу, в табелях обліку робочого часу, а також у звітах про виконання плану з праці.

Рівень трудової дисципліни аналізується і за якісними показниками: види порушень трудової дисципліни і громадського порядку, характеристика порушників (за статтю, віковою категорією, освітою, професією, кваліфікацією, стажем). За проступки у сфері трудових правопорушень можуть застосовуватись покарання, які за своїм статусом не є дисциплінарними і які можуть застосовуватись з ними одночасно, тобто як додаткові.

До таких заходів можна віднести позбавлення робітника, що провинився, нагороди за результатами роботи за рік, не надавати йому пільгові путівки до санаторію, перенести чергу на отримання житлової

площі. Припускається такий захід, як перенесення часу відпустки на інший термін.

У деяких випадках дозволяється одночасне адміністративне і дисциплінарне покарання. Так, робітник за появу на роботі в нетверезому стані може бути покараний дисциплінарно і через адміністративний штраф.

Іноді випадків ефективними є заходи громадського впливу, оскільки вони дають більший ефект, ніж інші заходи.

Одночасно з трудовою дисципліною існує і дисципліна поведінки, яка потребує координації з боку керівників. Дисципліна поведінки визначається міжособистісними відносинами в трудовому колективі.

Кожна окрема людина має свою систему цінностей. Сукупність індивідуальних цінностей складає ціннісно-орієнтовану єдність колективу. Якщо колектив має Цое, яка полягає в спільній корисній діяльності, то і професійні міжособистісні відносини членів колективу будуть впорядковані. В таких умовах люди будуть зацікавлені процесом вирішення групових завдань, всі внутрішні проблеми відійдуть на другий план.

Дослідження психологів показали, що феномен Цое властивий всім трудовим колективам нашого суспільства. Щоб успішно управляти міжособистісними відносинами, а отже і дисципліною поведінки трудового колективу, потрібно знати рівень Цое.

Для оцінки цього рівня існує запропонована Р.С. Вайсманом спеціальна методика. Суть її полягає в тому, що членам колективу пропонується обрати з набору якостей особистості п'ять, які він вважає найбільш цінними для успішної спільної діяльності. Рівень Цое (у%) визначається за формулою:

$$\text{Цое} = (п - m)/N \cdot 100, \quad (2)$$

де п - сума виборів, які прийшлися на п'ять якостей, які отримали в даній групі максимальну перевагу;

m- сума виборів, які прийшлися на п'ять якостей, які отримали мінімальну перевагу;

N- загальна кількість виборів, зроблених членами даної групи.

Згідно з формулою, якщо всі без винятку члени колективу виберуть одні і ті самі якості особистості, то загальна кількість виборів, які приходяться на відповідні п'ять якостей, буде дорівнювати сумі всіх виборів, зроблених членами колективу, тобто п буде дорівнювати АГ, а т - нулю; вся формула перетвориться в одиницю. В результаті отримаємо показник, що дорівнює 100 %. Це не свідчить про збіг думок групи відносно цінностей. Низький рівень Цоє вказує на неузгодженість думок і означає, що в міжособистісних відносинах колективу існують якісь збої.

Завдання керівника в цій ситуації полягає в підвищенні Цп шляхом більш ретельного підбору кадрів, об'єднання їх в групи залежно від внутрішніх якостей і системи цінностей, не говорячи вже про суто професійні якості, досвід, фах.

Питання для самоконтролю:

1. Поняття, цілі, організаційна структура і культура організації
2. Назвіть основні категорії персоналу за участю в процесі виробництва.
3. Назвіть методи управління персоналом.

Завдання для виконання:

Завдання 1.

Використовуючи методику Вайсмана, визначіть ціннісно-орієнтаційну єдність (Цоє) колективу, в якому саме Ви працюєте.

Сукупність індивідуальних цінностей складає ціннісно-орієнтаційну єдність колективу. Чим вищий рівень Цоє колективу, тим краще люди розуміють один одного, спільно взаємодіючи, працюючи для досягнення цілей організації.

Членам колективу (групи) запропонуйте набір якостей особи, із якого кожний повинен вибрати п'ять, на його думку, найбільш цінних для успішної спільної діяльності.

1. Вміння володіти собою.
2. Товариськість.
3. Виконавча дисципліна.
4. Гнучкість.
5. Додержання сімейних традицій.
6. Професіоналізм.
7. Схильність до уявлення.
8. Гідність.
9. Самокритичність
10. Оперативність
11. Емпатія (співчуття).
12. Охайність.
13. Бережливість.
14. Організованість.
15. Спритність.
16. Ініціативність.
17. Цілеспрямованість.
18. Наполегливість.
19. Вміння слухати.
20. Щирість.
21. Самостійність.
22. Ерудованість.
23. Прагнення до успіху.

Згідно з методикою Вайсмана Ц_{оє} визначається за формулою:

$$Ц_{оє} = \frac{n - m}{N} \times 100,$$

де: n — сума виборів, які припадають на n'ять якостей, які отримали максимальну перевагу;

t — сума виборів, які припадають на n'ять якостей, які отримали мінімальну перевагу;

N — загальна кількість виборів, які зроблені членами даної групи.

Якщо всі, без винятку, члени колективу оберуть одні і ті ж якості особи, то загальна кількість виборів буде фактично дорівнювати кількості виборів п'яти якостей, які отримали перевагу. В даному випадку рівень C_{oe} буде дорівнювати 100 %. Якщо ж розподіл виборів буде випадковим (не буде збігатися), то показник C_{oe} буде дорівнювати 0.

Отриманий результат можна інтерпретувати так:

Понад 75 % — дуже високий рівень C_{oe} , який позитивно впливає на ефективне управління персоналом; менше 25 % — свідчить про незгодженість думок, відсутність єдності поглядів членів групи, що звичайно не може сприяти формуванню ефективної системи управління персоналом.

Завдання 2.

Вас недавно призначили завідувачем аптеки, у якому Ви кілька років були фармацевтом. Підлеглий ігнорує Ваші поради та вказівки, робить усе по-своєму, не звертаючи уваги на зауваження, не виправляючи тих помилок, на які Ви йому вказуєте. Які Ваші дії щодо цього підлеглого надалі?:

а) розібравшись у мотивах завзятості та визначивши їх неспроможність, застосуєте звичайні адміністративні заходи покарання;

б) в інтересах справи намагатиметеся викликати його на відверту розмову, спробуєте знайти з ним спільну мову, налаштовувати на діловий контакт;

в) звернетеся до колективу, розраховуючи на те, що його неправильна поведінка буде засуджена та до нього будуть вжиті заходи суспільного впливу;

г) спробуєте спочатку розібратися в тому, чи не робите Ви самі помилок у взаємовідносинах з підлеглим, а потім уже вирішите, як поступити.

Обґрунтуйте свою відповідь.

Ситуаційні тестові завдання:

1. Об'єктом управління персонала організації виступає:
- A. керівники організації;
 - B. основні та допоміжні робітники;
 - C. спеціалісти;
 - D. усі відповіді вірні**
2. Основний виробничий персонал – це робітники, зайняті на підприємстві:
- A. основних;**
 - B. допоміжних;
 - C. обслуговуючих;
 - D. складальних
3. До методів управління персоналом відносяться:
- A. економічні;
 - B. організаційно-розпорядницькі;
 - C. соціально-психологічні;
 - D. усі відповіді вірні**
4. Персонал підприємства – це:
- A. трудовий колектив підприємства;
 - B. робітники підприємства, що виконують виробничі та операції;
 - C. робітники підприємства, що виконують управлінські операції;
 - D. сукупність робітників і службовців підприємства**
5. Регламентація процесу управління персоналом – це:
- A. сукупність правил, які визначають порядок діяльності підприємства, установи, організації;**
 - B. умови праці працівників організацій та підприємств;
 - C. права та обов'язки керівництва організації по відношенні до працівників;
 - D. усі відповіді вірні
6. Колективний договір укладається:
- A. на підприємствах, незалежно від форм власності і господарювання, які використовують найману працю і мають право юридичної особи;**
 - B. між керівником та окремими громадянами;
 - C. на підприємствах незалежно від форм власності і господарювання, які

виробляють продукцію за державним замовленням;

D. між окремими працівниками підприємства з метою додержання трудових відносин.

7. В теорії і практиці управління не застосовують наступну групу методів:

- A. економічні;
- B. адміністративні;
- C. соціально-психологічні;

D. виробничі.

8. Персонал - це:

A. особовий склад працівників підприємства, організації або частина цього складу, яка являє собою групу за професійними чи іншими ознаками;

B. частину населення країни, яка володіє необхідним фізичним розвитком,

знаннями та практичним досвідом для роботи в народному господарстві;

C. здібність людини до праці, тобто сукупність її фізичних та духовних сил, що застосовуються нею в процесі виробництва;

D. сукупність кваліфікованих працівників організації, які пройшли професійну підготовку та мають спеціальну освіту.

9. Управління персоналом як система включає два блоки:

- A. соціальний і економічний;
- B. організаційний і функціональний;**
- C. функціональний і тематичний;
- D. організаційний і управлінський.

10. Якої групи не існує:

- A. випадкової;
- B. усі існують;**
- C. постійної;
- D. тимчасової.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. «Менеджмент організацій»: навчальний посібник для студентів-магістрів галузі знань 07 «Управління та адміністрування»

спеціальності 073 «Менеджмент» спеціалізації «Менеджмент і бізнес-адміністрування» / Укладачі: Л.Є. Довгань, І.П. Малик, Г.А. Мохонько, М.В. Шкробот. – Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. – 271 с.

Тема 4: Менеджмент зовнішньоекономічної діяльності у фармації.

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Зовнішньоекономічна діяльність (ЗЕД) — сфера економічної діяльності держави, підприємств, фірм, компаній, в т. р. й фармацевтичної галузі, пов'язана з міжнародною торгівлею, зарубіжними кредитами та інвестиціями. До ЗЕД належать: експорт та імпорт товарів, капіталу і робочої сили; надання суб'єктами ЗЕД різного роду послуг одне одному; наукова, технічна, виробнича та інша кооперація суб'єктів ЗЕД; міжнародні фінансові операції; кредитні та розрахункові операції між суб'єктами ЗЕД; спільна підприємницька діяльність. В сучасних умовах розвитку фармацевтичної галузі неможливо ефективно працювати без знань, пов'язаних з ЗЕД, яка відбувається у фармацевтичній сфері та змінює її.

Ціль заняття: надати фармацевту-інтерну інформацію, що зовнішньоекономічна політика України сприяє як розвитку внутрішнього ринку країни, так і поступовій інтеграції національної економіки у світову. Показати, що загальна тенденція характерна і для фармацевтичної галузі. Здійснення ЗЕД сприяє розвитку конкурентоспроможної вітчизняної фармацевтичної промисловості, дозволяє сформувати фармацевтичний ринок, призначений виконувати найважливіше соціальне завдання — забезпечення населення ЛП та виробами медичного призначення.

Ключові слова: зовнішньоекономічна діяльність, суб'єкти ЗЕД, регулювання ЗЕД, фармацевтична індустрія, наукова, технічна, виробнича складові ЗЕД.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

4.1. Поняття зовнішньоекономічної діяльності (ЗЕД).

Види ЗЕД

Зовнішньоекономічна діяльність (ЗЕД) – діяльність суб'єктів господарювання України та іноземних суб'єктів господарської діяльності, побудована на взаємостосунках між ними, що має місце як на території України так і за її межами

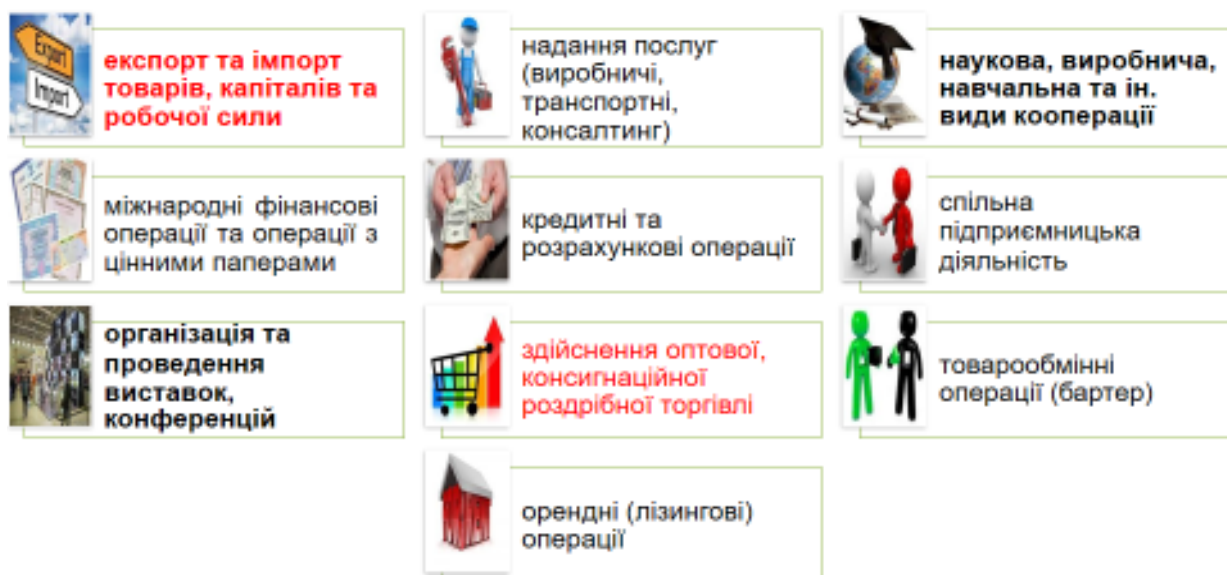


Рис. 4.1.1. Види ЗЕД. (сайт Торгово-промислової палати України (<https://ucco.org.ua/events/roundtables/rozshirenezasidannia-radi-z-pitan-zovnishnoekonomichnoyi-diialnosti-pri-tpp-ukrayini>))

Суб'єкти ЗЕД в Україні



Рис. 4.1.2. Суб'єкти ЗЕД в Україні. (сайт Торгово-промислової палати України (<https://ucci.org.ua/events/roundtables/rozshirene-zasidannia-radi-z-pitan-zovnishnoekonomichnoyi-diialnosti-pri-tpp-ukrayini>))

Міжнародні організації, що регулюють ЗЕД



Рис. 4.1.3. Міжнародні організації, що регулюють ЗЕД. (сайт Торгово-промислової палати України)

(<https://ucco.org.ua/events/roundtables/rozshirene-zasidannia-radi-z-pitan-zovnishnoekonomichnoyi-diialnosti-pri-tpp-ukrayini>)

Світова організація торгівлі

В основі діяльності СОТ – **Генеральна угода про тарифи і торгівлю**, укладена в 1947 г. між 23 країнами (нині більше 100 країн-учасниць).

Україна стала членом СОТ у 2008 р.

Кодекс поведінки країн-членів СОТ включає:

Угода про промислові стандарти -	Кодекс поведінки щодо субсидій і компенсаційних мит	Кодекс ліцензування	Кодекс митної оцінки
<ul style="list-style-type: none">передбачає, що ставлення до товарів, що ввозяться, буде таке ж, як і до товарів вітчизняного виробництва.	<ul style="list-style-type: none">що визнає їх в якості допустимого інструмента політики, яка не повинна негативно впливати на інші країни.	<ul style="list-style-type: none">зобов'язує учасників спростити порядок ліцензування і не допустити дискримінації як зарубіжних, так і вітчизняних фірм.	<ul style="list-style-type: none">згідно з яким слід проводити оцінку на базі ціни СІФ або ФОБ (згідно Інкотермс-2010).

Рис. 4.1.4. Світова організація торгівлі. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

Правові режими для товарів з країн-членів СОТ

Національний режим – для імпортованих товарів з держав-членів СОТ надається режим не менш сприятливий, ніж для аналогічних українських товарів відносно податків, зборів.

Режим найбільшого сприяння стосується мита, митних зборів, методів їх стягнення і формальностей у зв'язку з імпортом, і означає, що будь-яка перевага, сприяння, привілеї або імунітет, що надаються будь-якому товару з будь-якої держави, повинні негайно і безумовно надаватися аналогічному товару, що походить з території держав-членів СОТ або держав, з якими укладені двосторонні або регіональні угоди.



Рис. 4.1.5. правові режими для товарів з країн-членів СОТ.
 (сайт The Pharma media
 (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

4.2. Суть і принципи митного регулювання ЗЕД в Україні.

Державне регулювання ЗЕД

Органи державного регулювання ЗЕД	Недержавні органи управління економікою України
<ul style="list-style-type: none"> • Верховна Рада • Кабінет Міністрів України • Нацбанк України • Мін-во економічного розвитку та торгівлі України • Державна митна служба України • Міністерство охорони здоров'я України 	<ul style="list-style-type: none"> • Товарні біржі • Фондові біржі • Валютні біржі • Торгові палати • Асоціації, союзи та ін. організації координаційного типу

Рис. 4.2.1. Державне регулювання ЗЕД. (сайт The Pharma media
 (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))



Безпосереднє керівництво здійсненням державної митної справи покладається на **центральный орган виконавчої влади**, що забезпечує формування та реалізує державну податкову і митну політику

Рис. 4.2.2. Державна митна справа. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

Інструменти регулювання ЗЕД

Мито – загальнодержавний податок, що накладається на товар, якщо він перетинає державний кордон або кордон митної зони.

Мито є так званою тарифною перешкодою для торгівлі.

Види мита

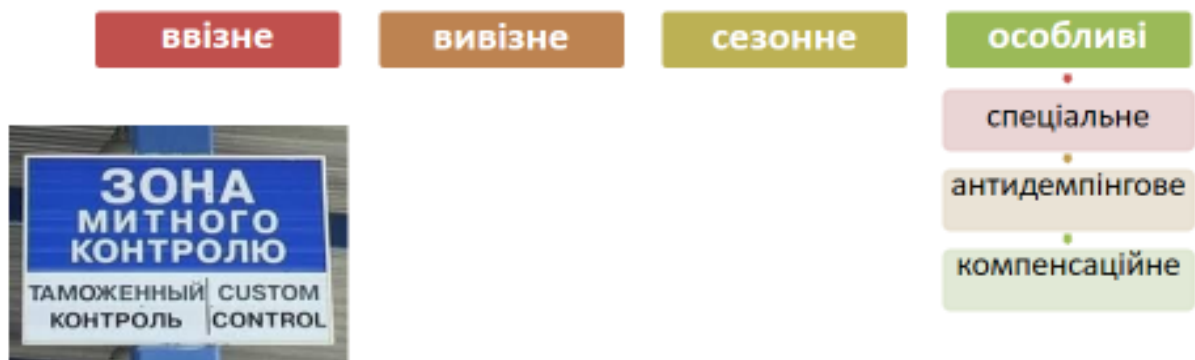


Рис. 4.2.3. Інструменти регулювання ЗЕД. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

Принципи митного регулювання:

1. виключної юрисдикції України на її митній території;
2. виключної компетенції митних органів України щодо здійснення митної справи;
3. законності;
4. єдиного порядку переміщення товарів і транспортних засобів через митний кордон України;
5. системності;
6. ефективності;
7. додержання прав та охоронних законом інтересів фізичних та юридичних осіб;
8. гласності та прозорості.



Рис. 4.2.4. Принципи митного регулювання. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

Характеристика митних режимів в Україні

Митний режим – комплекс взаємопов'язаних **правових норм**, що відповідно до заявленої мети переміщення товарів через митний кордон України **визначають митну процедуру** щодо цих товарів, їх **правовий статус, умови оподаткування** і обумовлюють їх використання після митного оформлення. **Декларант** самостійно визначає митний режим товарів і транспортних засобів, які переміщуються через митний кордон України.



Рис. 4.2.5. Характеристика митних режимів в Україні. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))



Рис. 4.2.6. Характеристика митних режимів в Україні-1. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

Характеристика митних режимів в Україні – 2

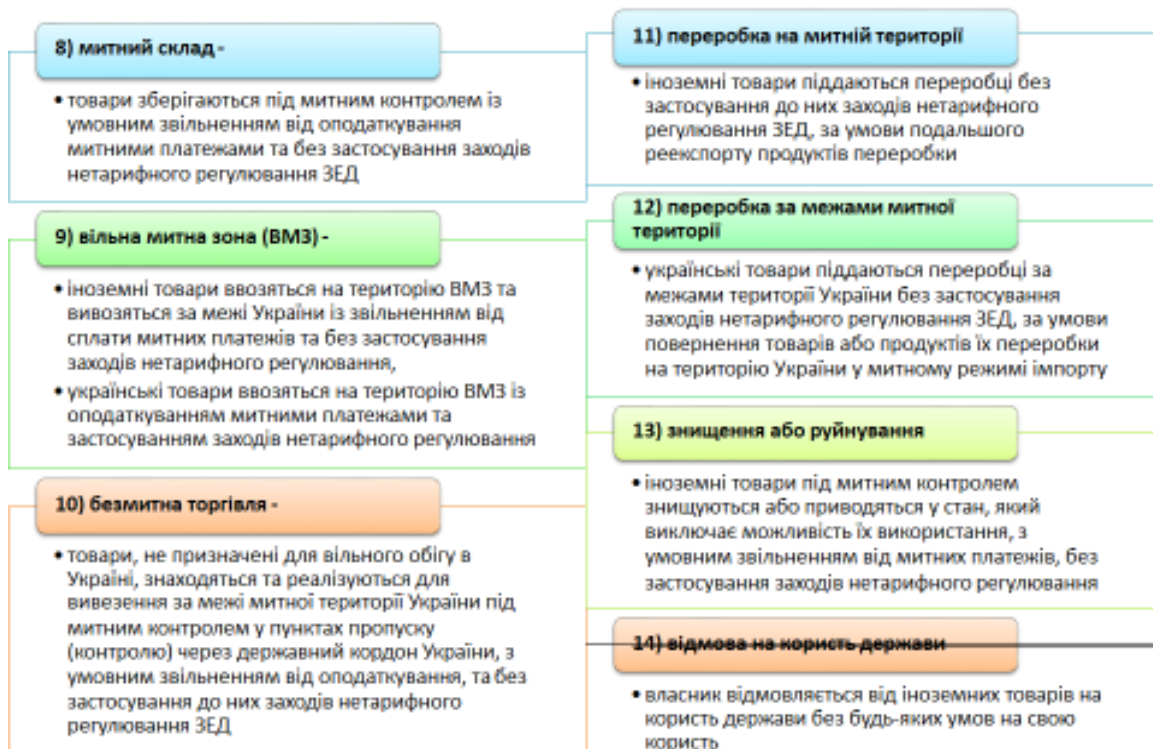


Рис. 4.2.7. Характеристика митних режимів в Україні-2.

(сайт The Pharma media
(<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>)

4.3. Особливості укладання зовнішньоекономічних контрактів (договорів) купівлі-продажу.

Зовнішньоекономічний договір (контракт)

Це матеріально оформлена угода двох або більше суб'єктів ЗЕД та їх іноземних контрагентів, спрямована на визначення, зміну або припинення їх взаємних прав та обов'язків у ЗЕД.

Укладається суб'єктом ЗЕД або його представником у письмовій формі.

Форма угоди визначається правом країни її укладання (як правило, країни-продавця).



Рис. 4.3.1. Зовнішньоекономічний договір. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

Зовнішньоекономічний договір (контракт)

Порядок укладання та виконання договорів регулюється Конвенцією ООН про договори міжнародної купівлі-продажу товарів від 11.04.1980 р. (Віденська конвенція), набула чинності для України з 01.02.1991 р.

Укладання договору має проходити дві основні стадії:

оферта – пропозиція укласти договір

- містить всі суттєві пункти майбутнього договору
- адресована конкретній особі або колу осіб
- набуває чинності, коли її отримав адресат

**акцепт – прийняття пропозиції,
заява чи інша поведінка адресата оферти,
що свідчить про згоду з офертою**

Рис. 4.3.2. Зовнішньоекономічний договір. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

Структура договору купівлі-продажу

Затв. наказом Мінекономіки та з питань європейської інтеграції України № 201 від 06.09.01 р.

1. Назва, номер договору (контракту), дата і місце укладення

2. Преамбула

- найменування сторін із зазначенням країни, скорочене визначення сторін як контрагентів ("Продавець", "Покупець", "Замовник", "Постачальник"),
- особа, від імені якої укладається угода (контракт),
- найменування документів, якими керуються контрагенти при укладенні договору (установчі документи)

3. Предмет договору (контракту)

- товар, який один з контрагентів зобов'язаний поставити іншому із зазначенням найменування, марки, сорту. Якщо номенклатура товарів велика, то все це зазначається у додатку (специфікації)

4. Кількість та якість товару

- одиниця виміру товару, його кількість і якісні характеристики

5. Строк і дата поставки

- **Базисні умови поставки товарів** (приймання-здавання
- виконаних робіт або послуг).
- зазначається вид транспорту та базисні умови поставки (відповідно до правил "Інкотермс") а також конкретний строк поставки товару (окремих партій).

6. Ціна та загальна вартість договору

- ціна одиниці товару і загальна вартість товарів, валюта контракту. Для товарів різної якості та асортименту ціна за одиницю зазначається в додатках (специфікаціях)

7. Умови платежів

- валюта платежу, спосіб, порядок та строки розрахунків та гарантії; умови банківського переказу, документарного акредитива, або інкасо, умови за гарантією

8. Умови приймання-здавання товару (послуг)

- строки та місце передачі товару, перелік супровідних документів

9. Упаковка та маркування

- відомості про упаковку, маркування (найменування продавця та покупця, № контракту, місце призначення, габарити, спеціальні умови)

10. Форс-мажорні обставини

- за яких випадків умови договору можуть бути не виконані сторонами (стихійні лиха, воєнні дії, ембарго, втручання з боку влади та ін.)

11. Санкції та рекламації

- порядок застосування штрафних санкцій, відшкодування збитків та пред'явлення рекламацій у зв'язку з невиконанням, неналежним виконанням зобов'язань

12. Урегулювання спорів у судовому порядку

- умови та порядок вирішення спорів у судовому порядку

13. Місцезнаходження, реквізити сторін

- поштові та платіжні реквізити

Рис. 4.3.3. Структура договору купівлі-продажу. (сайт The Pharma media (<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>))

4.4. Особливості ввезення ЛЗ на митну територію України.

Стаття 17. Порядок ввезення в Україну лікарських засобів

На територію України можуть ввозитися лікарські засоби, зареєстровані в Україні, за наявності сертифіката якості серії лікарського засобу, що видається виробником, та ліцензії на імпорт лікарських засобів (крім АФІ), що видається імпортеру (виробнику або особі, що представляє виробника лікарських засобів на території України), у порядку, встановленому законодавством. У додатку до ліцензії зазначаються перелік лікарських засобів, дозволених до імпорту ліцензіату, а також особливі умови провадження діяльності. Підставою для видачі ліцензії на імпорт лікарських засобів є наявність відповідної матеріально-технічної бази, кваліфікованого персоналу, а також умов щодо контролю за якістю лікарських засобів, що будуть ввозитися на територію України. Відповідність матеріально-технічної бази, кваліфікації персоналу, а також умов щодо контролю за якістю лікарських засобів, що будуть ввозитися на територію України, встановленим вимогам та заявленим характеристикам у поданих заявником документах для одержання ліцензії підлягає обов'язковій перевірці до видачі ліцензії у межах строків, передбачених для видачі ліцензії, за місцем провадження діяльності органом ліцензування у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади у галузі охорони здоров'я. Термін придатності лікарських засобів, що ввозяться на територію України, має становити не менше половини терміну, визначеного виробником, за умови, якщо виробник визначив термін менше одного року, або не менш як шість місяців, за умови, якщо виробник визначив термін більше одного року. Порядок

ввезення лікарських засобів на територію України встановлюється Кабінетом Міністрів України.

{Частина перша статті 17 із змінами, внесеними згідно із Законом [№ 4196-VI від 20.12.2011](#); в редакції Закону [№ 5038-VI від 04.07.2012](#); із змінами, внесеними згідно із Законом [№ 126-VIII від 15.01.2015](#)}

Контроль за ввезенням на митну територію України лікарських засобів здійснюється центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів. Усі лікарські засоби, що ввозяться на митну територію України з метою їх подальшої реалізації (торгівлі) або використання у виробництві готових лікарських засобів, підлягають державному контролю якості. Порядок здійснення державного контролю якості лікарських засобів, що ввозяться на митну територію України, встановлюється Кабінетом Міністрів України.

{Частина друга статті 17 із змінами, внесеними згідно із Законами [№ 3718-VI від 08.09.2011](#), [№ 5460-VI від 16.10.2012](#); в редакції Законів [№ 183-VII від 04.04.2013](#), [№ 1707-VII від 20.10.2014](#)}

Вимоги частин [першої](#) та [другої](#) цієї статті не поширюються на лікарські засоби, які підлягають закупівлі за результатами закупівельної процедури, проведеної спеціалізованою організацією, яка здійснює закупівлі, на виконання угоди щодо закупівлі між центральним органом виконавчої влади України, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, та відповідною спеціалізованою організацією, яка здійснює закупівлі. На територію України можуть ввозитися зареєстровані в Україні лікарські засоби, які підлягають закупівлі за результатами закупівельної процедури, проведеної спеціалізованою організацією, яка здійснює закупівлі, лише на виконання угоди щодо закупівлі між центральним органом виконавчої влади України, що забезпечує

формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, та відповідною спеціалізованою організацією, яка здійснює закупівлі, за наявності сертифіката якості серії лікарського засобу, що видається виробником.

{Статтю 17 доповнено новою частиною згідно із Законом [№ 269-VIII від 19.03.2015](#) - зміна діє до 1 квітня 2023 року, див. [пункт 1 розділу II, з урахуванням змін, внесених Законами \[№ 2629-VIII від 23.11.2018\]\(#\), \[№ 114-IX від 19.09.2019\]\(#\), \[№ 531-IX від 17.03.2020\]\(#\), \[№ 2229-IX від 21.04.2022\]\(#\)}](#)

Вимога частини першої цієї статті щодо наявності ліцензії на імпорт лікарських засобів та термінів їх придатності не поширюється на імпорт лікарських засобів, які закупаються та ввозяться на територію України особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України, за умови підтвердження цільового призначення ввезення на територію України таких лікарських засобів у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України. Ввезення таких лікарських засобів на територію України здійснюється за наявності сертифіката якості серії лікарського засобу, що видається виробником. У разі відсутності ліцензії на провадження господарської діяльності з імпорту лікарських засобів у особи, уповноваженої на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, забезпечення дотримання вимог законодавства про ліцензування видів господарської діяльності під час ввезення на територію України, зберігання, контролю якості, видачі дозволу на випуск (реалізацію) серії лікарських засобів, які закупаються особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, здійснюється шляхом залучення суб'єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з імпорту лікарських засобів, з дотриманням законодавства у сфері публічних закупівель. Термін придатності таких лікарських

засобів має становити не менше 70 відсотків терміну придатності лікарського засобу, встановленого виробником. За окремим рішенням центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, у визначених ним випадках термін придатності лікарських засобів, які закупаються особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України, та за умови підтвердження цільового призначення ввезення таких лікарських засобів, може бути скорочений.

{Статтю 17 доповнено новою частиною згідно із Законом [№ 531-IX від 17.03.2020](#) - щодо дії змін див. [пункт 2 розділу II](#)}

Особа, уповноважена на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, звільняється від обов'язку отримання ліцензії на імпортування лікарських засобів щодо лікарських засобів, які закупаються такою особою за кошти державного бюджету за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України.

{Статтю 17 доповнено новою частиною згідно із Законом [№ 531-IX від 17.03.2020](#) - щодо дії змін див. [пункт 2 розділу II](#)}

Вимоги частини першої цієї статті не поширюються на випадки ввезення з використанням Форми 302, передбаченої [Митним кодексом України](#), лікарських засобів для медичного забезпечення підрозділів збройних сил держав - членів Європейського Союзу, держав - членів Організації Північноатлантичного договору та інших держав, які у встановленому законом порядку допущені на територію України.

{Статтю 17 доповнено новою частиною згідно із Законом [№ 3345-IX від 23.08.2023](#)}

Незареєстровані лікарські засоби можуть ввозитись на митну територію України для:

переміщення транзитом через територію України або поміщення у митний режим митного складу з подальшим реекспортом у порядку,

визначеному [Митним кодексом України](#). При цьому дозволяється ввезення на митну територію України для поміщення у митний режим митного складу з подальшим реекспортом лише тих лікарських засобів, що зареєстровані в країні виробника, супроводжуються сертифікатом якості та ввезення яких на митну територію України не суперечить положенням [Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я](#). Реекспорт таких лікарських засобів повинен бути здійснений не пізніше ніж за шість місяців до закінчення строку їх придатності;

{Частина статті 17 доповнено новим абзацом згідно із Законом [№ 4496-VI від 13.03.2012](#); в редакції Закону [№ 183-VII від 04.04.2013](#)}

проведення доклінічних досліджень фармацевтичної розробки і клінічних випробувань;

{Абзац частини статті 17 із змінами, внесеними згідно із Законом [№ 4056-VI від 17.11.2011](#)}

реєстрації лікарських засобів в Україні (зразки препаратів у лікарських формах);

експонування на виставках, ярмарках, конференціях тощо без права реалізації;

медичного забезпечення (без права реалізації) підрозділів збройних сил інших держав, які відповідно до закону допущені на територію України;

{Частина статті 17 доповнено новим абзацом згідно із Законом [№ 3141-VI від 15.03.2011](#)}

лікування рідкісних (орфанних) захворювань за рішенням центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Це положення стосується лише лікарських засобів, розроблених виключно для лікування рідкісних (орфанних) захворювань, які в установленому

порядку допущені до застосування на території Сполучених Штатів Америки або держав - членів Європейського Союзу, незалежно від того, чи зареєстровані вони як лікарські засоби компетентними органами Сполучених Штатів Америки або Європейського Союзу.

{Частина статті 17 доповнено новим абзацом згідно із Законом [№ 1637-VII від 12.08.2014](#)}

індивідуального використання громадянами;

постачання за результатами закупівлі, проведеної особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я за кошти державного бюджету, або закупівлі, проведеної із залученням особи, уповноваженої на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, за кошти місцевих бюджетів, за умови наявності сукупності таких обставин:

{Частина статті 17 доповнено абзацом дев'ятим згідно із Законом [№ 531-IX від 17.03.2020](#)}

в Україні відсутні альтернативні засоби для профілактики та/або лікування відповідних захворювань (відсутні зареєстровані в Україні лікарські засоби із відповідною діючою речовиною);

{Частина статті 17 доповнено абзацом десятим згідно із Законом [№ 531-IX від 17.03.2020](#)}

потреба у таких лікарських засобах в Україні є обмеженою, тобто лікарський засіб передбачений для використання незначною кількістю пацієнтів;

{Частина статті 17 доповнено абзацом одинадцятим згідно із Законом [№ 531-IX від 17.03.2020](#)}

відповідні лікарські засоби в установленому порядку допущені до застосування на території однієї з таких країн: Сполучені Штати Америки, Швейцарська Конфедерація, Японія, Австралія, Канада або

за централізованою процедурою у державах - членах Європейського Союзу та застосовуються в одній із зазначених країн;

{Частина статті 17 доповнено абзацом дванадцятим згідно із Законом [№ 531-IX від 17.03.2020](#)}

проведення програм розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованих лікарських засобів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

{Частина статті 17 доповнено абзацом тринадцятим згідно із Законом [№ 2054-IX від 15.02.2022](#)}

проведення програм доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

{Частина статті 17 доповнено абзацом чотирнадцятим згідно із Законом [№ 2054-IX від 15.02.2022](#)}

Порядок ввезення лікарських засобів у зазначених випадках (крім ввезення для переміщення транзитом через територію України або для поміщення в митний режим митного складу, або для ввезення з використанням Форми 302, передбаченої Митним кодексом України) визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Частина статті 17 із змінами, внесеними згідно із Законами [№ 4496-VI від 13.03.2012](#), [№ 183-VII від 04.04.2013](#), [№ 3345-IX від 23.08.2023](#)}

У випадках стихійного лиха, катастроф, епідемічного захворювання тощо за окремим рішенням центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я дозволяється ввезення незареєстрованих в Україні лікарських

засобів зарубіжних країн за наявності документів, що підтверджують їх реєстрацію і використання в цих країнах. Також, за окремим рішенням центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, дозволяється ввезення незареєстрованих в Україні лікарських засобів іноземних держав з метою медичного забезпечення (медичного застосування) військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу та інших осіб, які відповідно до закону направляються Україною для участі в міжнародній операції з підтримання миру і безпеки у складі національного контингенту чи національного персоналу, виконують завдання під час проведення антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, під час дії надзвичайного стану, особливого періоду, за наявності документів, що підтверджують реєстрацію і використання лікарських засобів у таких державах.

{Частина статті 17 із змінами, внесеними згідно із Законами [№ 5460-VI від 16.10.2012](#), [№ 1637-VII від 12.08.2014](#), [№ 2462-VIII від 19.06.2018](#), [№ 644-IX від 02.06.2020](#)}

Незареєстровані лікарські засоби, які можуть ввозитися на територію України з метою постачання за результатами закупівлі, проведеної особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я за кошти державного бюджету, або закупівлі, проведеної із залученням особи, уповноваженої на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, за кошти місцевих бюджетів, безоплатно постачаються структурним підрозділам з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій або суб'єктам

господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та застосовуються в медичній практиці. Перелік незареєстрованих лікарських засобів (за міжнародними непатентованими назвами), які можуть ввозитися на територію України з метою постачання за результатами закупівлі, проведеної особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я за кошти державного бюджету, або закупівлі, проведеної із залученням особи, уповноваженої на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, за кошти місцевих бюджетів, та [порядок](#) формування такого переліку затверджуються Кабінетом Міністрів України. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, відповідає за безпеку та ефективність і здійснює фармаконагляд в Україні незареєстрованих лікарських засобів, ввезених на територію України та введених в обіг за процедурою закупівлі, проведеною особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я.

{Статтю 17 доповнено частиною згідно із Законом [№ 531-IX](#) від 17.03.2020}

Діяльність з імпорту ЛЗ підлягає ліцензуванню

Імпорт ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) – діяльність, пов'язана із ввезенням на територію України зареєстрованих ЛЗ з метою їх подальшої реалізації, оптової торгівлі або використання у виробництві ГЛЗ або медичній практиці, включаючи зберігання, контроль якості, видачу дозволу на випуск (реалізацію) серії ЛЗ, зазначеного у додатку до ліцензії

Ліцензійні умови затверджені Постановою КМУ № 929 від 30.11.2016 р.

Ліцензія видається Держлікслужбою України, є безстроковою



дозволяє імпортувати тільки **заявлений імпортером перелік ЛЗ**

У разі операцій з наркотичними засобами або прекурсорами необхідно мати відповідну ліцензію

У штаті ліцензіата необхідна наявність **«Уповноваженої особи»**, що відповідає вимогам:

вища освіта не нижче II рівня (магістр) за спеціальностями «Фармація», «Хімічні технології та інженерія», «Біотехнології та біоінженерія», «Біомедична інженерія», «Хімія», «Біологія» та стаж роботи не менше 2 років у сфері виробництва, контролю якості, оптової торгівлі або розробки ЛЗ

**Рис. 4.4.1. Діяльність імпорту ЛЗ. (сайт The Pharma media
(<https://thepharma.media/publications/articles/25162-novij-proekt-novi-pitannja-chi-vdalosja-obijti-gostri-kuti-novih-licenzijnih-umov>)**

Незареєстровані ЛЗ можуть ввозитись на територію України для:

переміщення транзитом через територію України або поміщення у режим митного складу з подальшим реекспортом (ЛЗ зареєстровані в країні виробника, мають сертифікати якості);

проведення доклінічних досліджень фармрозробки і клінічних випробувань;

реєстрації ЛЗ в Україні (зразки препаратів у лікарських формах);

експонування на виставках, ярмарках, конференціях без права реалізації;

медичного забезпечення (без права реалізації) **підрозділів збройних сил** інших держав, які відповідно до закону допущені на територію України;

лікування рідкісних (орфанних) захворювань за рішенням МОЗ України.

індивідуального використання громадянами.

У випадках стихійного лиха, катастроф, епідемій – за окремим рішенням МОЗ за наявності документів, що підтверджують реєстрацію і використання ЛЗ в цих країнах

Рис. 4.4.2. Ввоз незареєстрованих ЛЗ на територію України.
сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні <http://incoterms.zed.ua>.)

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
Постанова
від 23 травня 2012 р. № 458



Про обсяги та порядок ввезення громадянами на митну територію України ЛЗ та спеціального дитячого харчування

Відповідно до статті 370 Митного кодексу України Кабмін України постановляє:

1) **громадяни можуть ввозити** на митну територію України ЛЗ, які переміщуються в ручній поклажі / супроводжуваному або несупроводжуваному багажі громадянина, в таких обсягах:

у кількості, що не перевищує **5 упаковок кожного найменування на 1 особу (крім ЛЗ, що містять наркотичні чи психотропні речовини);**

у кількості, що не перевищує зазначену в наявному в особи рецепті на такий ЛЗ, виданому на ім'я цієї особи;

Рис. 4.4.3. Постанова КМУ №458. сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні (<http://incoterms.zed.ua>).

Порядок здійснення державного контролю за якістю ЛЗ, що ввозяться в Україну

(Затв. Постановою КМУ N 902 від 14.09.2005 р. (із змінами))

Держлікслужба України

- здійснює державний контроль за ввезенням ЛЗ на митну територію України
- видає суб'єктам господарювання дозволи на право ввезення (вивезення) та на **право транзиту** через територію України **наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів**

Підставою для здійснення митного оформлення ЛЗ є наявність інформації про те, що ЛЗ включено до Державного реєстру ЛЗ



Міжвідомча база даних зареєстрованих в Україні ЛЗ

Наказ МОЗ та Міністерства фінансів України від 19.12.2011 р. №925/1661 «Про затвердження Порядку ведення та використання міжвідомчої бази даних зареєстрованих в Україні лікарських засобів»



Рис. 4.4.4. Постанова КМУ №902. сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні (<http://incoterms.zed.ua>).

Класифікація товарів. Коди УКТ ЗЕД

- Класифікація товарів здійснюється згідно з **Українською класифікацією товарів зовнішньоекономічної діяльності (УКТ ЗЕД)**, що побудована на основі Гармонізованої системи опису та кодування товарів **Всесвітньої митної організації (ГС)** 2012 р. і Комбінованої номенклатури ЄС
- На підставі цього на товар нараховуються **акцизи, мита, ПДВ**, вводяться окремі **види контролю: митна лабораторія, висновок СЕС, стандартизація та метрологія, фітосанітарний контроль, радіологічний** або інші види контролю

Митний тариф України

- в основу покладено УКТ ЗЕД
- затверджений Законом України «**Про Митний тариф України**» від 19.09.2013 р. № 584-VII.

Група 30	Фармацевтична продукція
Група 33	Ефірні олії та резиноїди; парфумерні, косметичні та туалетні препарати
Група 34	Мило, мийні засоби, мастильні матеріали, ...



Рис. 4.4.5. Коды УКТ ЗЕД. (сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні <http://incoterms.zed.ua>.)

Митне оформлення товару

- 1. Декларування товару** подання митному органу митної декларації на бланку єдиного адміністративного документа разом з електронною копією

В декларації може бути задекларовано не більш 999 товарів (однієї партії)

- 2. Виконання митних формальностей** підтверджується шляхом внесення посадовою особою митного органу відповідної відмітки

1.08.2016 р. почала роботу система «**Єдиного вікна**», що дозволяє здійснити митний, санітарно-епідеміологічний, ветеринарний, фітосанітарний, екологічний, радіологічний та інші види контролю за допомогою електронного обміну даними між відповідними контролюючими органами та митними декларантами

Автоматизована система митного оформлення входить до складу Єдиної автоматизованої інформаційної системи митних органів України



Рис. 4.4.6. Митне оформлення товару. (сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні <http://incoterms.zed.ua>.)

Рис. 4.4.8. Державний контроль за ввезення ЛЗ. (сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні <http://incoterms.zed.ua>.)

Лабораторний аналіз проводиться у разі:

- невідповідності упаковки ввезеного ЛЗ графічному зображенню упаковки, яке надане Держлікслужбі власником реєстраційного посвідчення;
- невідповідності ЛЗ вимогам методів контролю якості ЛЗ за результатами візуального контролю;
- пошкодження упаковки, якщо це може негативно вплинути на якість ЛЗ
- порушення умов зберігання ЛЗ, визначених виробником, під час транспортування або зберігання;
- виявлення під час візуального контролю ознак фальсифікації;
- заборони обігу інших серій ЛЗ, які було вилучено з обігу в установленому порядку;
- встановлення невідповідності переліку показників або вимогам до них у сертифікаті якості виробника тим, що зазначені в специфікації до реєстраційного посвідчення;
- отримання офіційної інформації про якість ЛЗ від компетентних регуляторних органів інших держав.



Рис. 4.4.9. Лабораторний аналіз ЛЗ при ввезенні на територію України. (сайт ІНКОТЕРМС-2010 в Україні <http://incoterms.zed.ua>.)

Питання для самоконтролю:

1. Що представляє собою ЗЕД)?
2. Хто є суб`єктами ЗЕД?
3. Яка нормативно-правова база регулює формат ЗЕД?
4. Особливості укладання зовнішньоекономічних контрактів (договорів) купівлі-продажу.

Завдання для виконання:

Завдання 1.

В таблиці 1 представлено органи державного регулювання зовнішньоекономічної діяльності. Надайте відповідь, які компетенції

має той чи інший орган державного регулювання зовнішньоекономічної діяльності.

Таблиця 1.

**Компетенції органів державного регулювання
зовнішньоекономічної діяльності**

№	Орган державного регулювання ЗЕД	Компетенції органу ЗЕД
1	Верховна Рада України:	
2	Кабінет Міністрів України:	
3	Національний банк України:	
4	Центральний орган виконавчої влади з питань економічної політики:	
5	Державна митна служба України:	
6	Антимонопольний комітет України:	
7	Міжвідомча комісія з міжнародної торгівлі:	

Завдання 2.

Враховуючи чинну нормативну базу, надати коротку характеристику діям з питань особливості ввезення в Україну лікарських засобів (табл. 2).

Таблиця 2.

Особливості ввезення в Україну лікарських засобів

№	Дія	Характеристика дії
1	Одержання ліцензії для ввезення в Україну лікарських засобів	
2	Контроль за ввезенням на територію України лікарських засобів	
3	Ввезення лікарських засобів, які підлягають закупівлі за результатами закупівельної процедури	
4	Ввезення незареєстрованих	

	лікарських засобів	
5	Ввезення громадянами на митну територію України незареєстрованих лікарських засобів	

Ситуаційні тестові завдання:

1. Оптова фірма здійснює зовнішньоекономічну діяльність і може ввозити на митну територію України лікарські засоби, що мають:

A. реєстрацію в Україні

B. реєстрацію в Україні й сертифікат якості виробника

C. сертифікат якості виробника

D. сертифікат якості постачальника й реєстрацію в Україні

2. Як у міжнародній практиці називають пропозицію укласти договір (контракт):

A. акцепт

B. оферта

C. лист-пропозиція

D. декларація

3. У міжнародній торгівлі для уніфікації базисних умов постачання створені правила Інкотермс. Вкажіть, які аспекти регулюють зазначені правила

A. урегулювання спорів

B. обов'язки продавця до покупця

C. строки поставки

D. валюту платежу

4. Вкажіть, яку кількість ЛЗ можуть ввозити громадяни на митну територію України:

A. не більше 3 упаковок

B. не більше 5 упаковок кожного найменування на 1 особу

C. не більше 10 упаковок

D. громадянам не дозволяється ввозити ЛЗ

5. Вкажіть, який документ оформляється Держлікслужбою при здійсненні державного контролю ввезення ЛЗ на митну територію України

A. акт перевірки

B. довідка про ввезення ЛЗ

C. вантажна митна декларація

D. висновок про якість ввезеного в Україну лікарського засобу

6. Скільки категорій правил INCOTERMS існує?

A. 1

B. 2

C. 3

D. 4

E. 5

7. Хто має «страховий інтерес» до моменту прибуття товарів в обумовлений пункт FOB?

A. покупець

B. продавець

C. перевізник

D. перевізник й покупець

E. перевізник й продавець

8. У EXW покупець зобов'язаний:

A. прийняти товар у своє розташування

B. зобов'язаний надати продавцю належні докази прийняття поставки

C. здійснити імпорتنі формальності для ввезення товару

D. домовитися з продавцем про укладення договору страхування

E. усі відповіді вірні

9. Для CFR та CIF загальним НЕ Є ОBOB`ЯЗКОМ продавця:

A. забезпечити належне маркування товару

B. укласти за свій рахунок договір перевезення до порту призначення

C. відправити покупцеві документ, що підтверджує відвантаження товару

D. зобов'язаний забезпечити за свій рахунок страхування вантажу

E. Здійснити завантаження товару на борт судна в порту відвантаження

10. Згідно FOB продавець НЕ ЗАBOB`ЯЗАНИЙ:

<p>А. Оплатити перевезення і страхування</p> <p>В. відправити документ, що підтверджує відвантаження товару</p>	<p>договір і договір</p>	<p>С. Надати розпорядження названому місці призначення</p> <p>Д. Здійснити завантаження товару на борт судна в порту відвантаження</p>	<p>товар у покупця в</p>
--	---------------------------------	---	---------------------------------

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Господарський кодекс України від 16.01.2003 р. № 436-IV
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/436-15>.
2. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV
<http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/435-15>
3. Митний кодекс України від 13.03.2012 р. № 4495-VI
<http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/4495-17>
4. Про зовнішньоекономічну діяльність : Закон України від 16.04.91 р. № 959-XII <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/959-12>
5. Про порядок здійснення розрахунків в іноземній валюті : закон України від 23.09.04 р. №185/94-ВР
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/185/94-%D0%B2%D1%80>
6. Про лікарські засоби : закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР
<http://http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80>
7. Про Митний тариф України: закон України від 19.09.2013 р. № 584-VII <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/584-18>
8. Уніфіковані правила та звичаї для документарних акредитивів (зі змінами 1993 р., публ. МТП № 500)
http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/988_003 .
9. ІНКОТЕРМС-2010 в Україні : офіційний сайт: <http://incoterms.zed.ua>

Додаткова:

1. Протокол про вступ України до Світової організації торгівлі від 05.02.2008 р. http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/981_049

2. Конвенція ООН про договори міжнародної купівлі-продажу товарів від 11.04.1980 http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_003

3. Про затвердження Порядку здійснення державного контролю за якістю лікарських засобів, що ввозяться в Україну : постанова КМУ від 14.09.05 р. № 902 із змінами від 07.10.2015 р. <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/804-2015-%D0%BF>

4. Про затвердження Порядку ввезення на територію України незареєстрованих лікарських засобів, стандартних зразків, реагентів : наказ МОЗ України від 26.04.2011р. № 237 <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0965-11>.

5. Про типові платіжні умови зовнішньоекономічних договорів (контрактів) і типові форми захисних застережень до зовнішньоекономічних договорів (контрактів), які передбачають розрахунки в іноземній валюті : постанова КМУ і НБУ від 21.06.95 р. № 444 <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/444-95-%D0%BF>.

6. Про затвердження Порядку ведення Української класифікації товарів зовнішньоекономічної діяльності та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов КМУ: Постанова КМУ від 21.05.2012 р. № 428 <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/428-2012-%D0%BF>.

7. Про затвердження Положення про форму зовнішньоекономічних договорів (контрактів): Наказ Міністерства економіки та з питань європейської інтеграції України від 06.09.2001 р. № 201 <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0833-01> .

8. Про затвердження Інструкції про порядок відкриття, використання і закриття рахунків у національній та іноземних валютах : постанова правління НБУ від 12.11.2003 р. № 492 <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1172-03> .

Тема 5. Сучасні можливості використання комп'ютерної техніки в фармації.

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Фармацевтичні торгові і виробничі підприємства, фармацевтичні заводи і фабрики в даний час в умовах ринкової економіки потребують оперативного отримання інформації, її обробці і в використанні результатів її аналізу в процесі своєї діяльності. Розробка повноцінної системи управління в фармацевтичних підприємствах являє собою ключовий крок до висновку виробництва на рівень міжнародних стандартів.

Організаційна структура фармацевтичних підприємств, в більшості випадків, є системою, що складається з безлічі віддалених один від одного філій з централізованим органом обліку і контролю. В таких умовах здійснення оперативного документообігу стає найбільш важливим завданням.

Сучасний рівень розвитку виробництва диктує нові вимоги до підходів в управлінні виробництвом. Автоматизація виробництва зводить «нанівець» горезвісний «людський фактор», тобто зменшує ризик виникнення браку у виробництві в результаті помилок, допущених персоналом. Це особливо важливо в умовах фармацевтичного виробництва, де найменше порушення технології продукції, що виготовляється може призвести до втрати здоров'я споживачів лікарських засобів - хворих людей.

Великою проблемою в сучасних умовах економіки є швидкий переказ грошових коштів філіям організації, оперативні розрахунки з постачальниками і клієнтами. Сучасні умови вимагають, щоб розрахунки

здійснювалися практично «день-в-день», щоб уникнути втрат коштів і затримок поставок в результаті інфляційних процесів.

Єдиним вирішенням цих проблем є розробка та впровадження так званих інформаційних технологій, тобто технологій, що ґрунтуються на використанні обчислювальної техніки і електронних засобів комунікації.

Ціль заняття: довести фармацевту-інтерну, що відносно низька вартість, надійність, простота обслуговування і експлуатації розширює сферу застосування інформаційних технологій, перш за все за рахунок тих областей людської діяльності, в яких раніше обчислювальна техніка не використовувалася через високу вартість, складності обслуговування і взаємодії. До таких областей відноситься і фармацевтична діяльність, де застосування інформаційних технологій дозволило реально підвищити продуктивність праці фахівців, пов'язаних з обробкою інформації.

Ключові слова: інформаційні технології, фармацевтична індустрія, комп'ютерна техніка, автоматизації управління, оптимізація процесом управління

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

5.1. Фармацевтична промисловість - одна з найскладніших галузей хімічної індустрії, що відрізняється великою кількістю підгалузей, високим рівнем НДДКР і величезними капітальними витратами. Продукція сучасної фармацевтичної промисловості набуває все більшого значення для охорони здоров'я постійно зростаючого населення планети.

В умовах глобалізації світової економіки фармацевтична індустрія зазнає якісних змін внаслідок великих геополітичних процесів, що трансформують масштаб ринків збуту продукції галузі, які ліквідують анклавні країн і регіонів, відокремлені від світової патентної системи, що спонукають до уніфікації предклінічних і клінічних методик дослідження в процесі створення лікарських засобів.

Сучасні масштаби і темпи впровадження засобів автоматизації управління в господарстві з особливою гостротою ставить задачу проведення комплексних досліджень, пов'язаних з всебічним вивченням і узагальненням виникаючих при цьому проблем як практичного, так і теоретичного характеру.

Основні напрямки використання інформаційних технологій у фармації

Серед основних напрямків розвитку сучасних інформаційних технологій в забезпеченні розвитку фармацевтичного бізнесу можна виділити:

- Автоматизація документообігу
- Комунікації
- Управління технологією фармацевтичного виробництва
- Автоматизація бухгалтерського обліку і планування
- Розробка систем прийняття рішень
- Автоматизація банківських операцій
- Створення автоматизованих робочих місць

Для реалізації ідеї розподіленого управління необхідне створення для кожного рівня управління і кожної предметної області автоматизованих робочих місць (АРМ) на базі обчислювальної техніки.

Величезне значення в автоматизації роботи підприємства має об'єднання існуючих автоматизованих робочих місць в єдину інформаційну систему підприємства.

5.2. Автоматизація документообігу.

Впровадження систем автоматизації документообігу (текстові процесори та ін.) Призводить до виникнення концепції «електронного документа» і «безпаперової технології». Такі електронні документи існують тільки в електронному вигляді, тобто створюються, обробляються і пересилаються за допомогою комп'ютерів, хоча і існує можливість створення так званої «твердої копії», тобто можливості друку документа на папері.

«Безпаперова технологія» передбачає вести повну обробку документів в електронному вигляді, тобто повністю відмовитися від використання таких фізичних носіїв інформації, як папір.

Ведення документації по цій схемі надає наступні переваги:

Мінімальні витрати на канцелярські засоби (бланки, папір, канцелярське приладдя);

Відпадає необхідність в дорогих засобах захисту від несанкціонованого доступу (сейфи і т.п.), так як надати доступ до документа можна тільки обмеженому колу осіб за допомогою паролів і т.п.;

Відпадає необхідність у виділенні спеціальних приміщень (архівів) та спеціальних меблів, громіздких папок і т.д .;

Прискорюється процес пошуку потрібного документа; сам процес пошуку переходить в якісно нову площину (пошук за ключовими словами, пошук серед декількох документів та ін.);

З'являється можливість організувати спільну роботу декількох осіб або навіть відділів над одним документом;

Прискорюється процес створення документів за рахунок можливості включення в нього фрагментів з інших документів і можливості редагування вже існуючого тексту;

Останнім часом великої популярності мають електронні документи, засновані на «гіпертекст». Це поняття означає включення в документ посилань на інші документи, за допомогою яких можна миттєво підняти документ, на який посилаються.

Авторизація електронних документів представляє основну проблему переходу на «безпаперову технологію». Для авторизації паперових документів в даний час використовуються печатки організації і підпису посадових осіб, однозначно визначають приналежність документа. Електронні документи, які належать громадянам ідентифікувати складно внаслідок можливості відтворення копії, яка не вирізняється від оригіналу, в даний час в якості звітних, фінансових документів не використовуються.

Вирішенням цієї проблеми є розробка єдиного стандарту «електронного підпису», за допомогою якої можна буде однозначно ідентифікувати автора документа і захистити документ від змін сторонніми особами.

Для забезпечення конфіденційності, електронні документи можуть бути зашифровані. Сучасні технології шифрування, які застосовуються в персональних комп'ютерах, відповідають стандартам спец. служб Росії і США і забезпечують гарантовану конфіденційність відомостей, що містяться в документі. Це ліквідує можливість отримання конкурентами інформації, складової виробничу і комерційну таємницю.

5.3. Комунікації.

Комунікації відіграють найважливішу роль у функціонуванні підприємства. Як показують дослідження, для забезпечення підприємства необхідною інформацією та для передачі вихідної інформації в інші ланки організації керуючий персонал організації витрачає понад 70% свого робочого часу.

Для забезпечення оперативного обміну інформацією, електронними документами, була введена система *електронної пошти*.

Система електронної пошти передбачає передачу повідомлень і електронних документів за допомогою якої-небудь комп'ютерної мережі (засоби телекомунікації) з одного комп'ютера на інший.

Перевагами електронної пошти в порівнянні з іншими способами передачі інформації (звичайна пошта, кур'єри, факсиміле, телефон, телеграф та ін.) Такі:

Дуже висока швидкість передачі повідомлень в незалежності від віддаленості абонента - документ доставляється адресатові через кілька секунд після того, як відправлений;

Відсутність необхідності вдаватися до допомоги інших осіб (листонош, оператора телеграфу та ін.), Тому що документи відправляються і приймаються за допомогою комп'ютера безпосередньо в організації. Цей факт додатково забезпечує конфіденційність або одержуваних відомостей;

Можливість передачі інформації, яку неможливо передати такими існуючими засобами, як телефон, телеграф, факс. За допомогою електронної пошти можна передавати одночасно голосові повідомлення, відеозображення, текст, малюнки, графіки та інші;

Виняткова дешевизна електронної пошти (найчастіше це взагалі безкоштовна послуга) для передачі повідомлень в будь-які регіони (включаючи інші країни).

Крім системи електронної пошти, важливим джерелом отримання інформації є глобальна комп'ютерна мережа Internet. За допомогою таких послуг мережі Інтернет, як телеконференції, World Wide Web, можна використовувати різноманітну наукову і технічну інформацію з численних баз даних, організувати діалоги в реальному часі з людьми, що знаходяться у віддалених регіонах, переглядати офіційні відомості комерційних організацій та ін.

5.4. Управління технологією виробництва.

На базі комп'ютерів і мікропроцесорів в даний час створені автоматичні і напівавтоматичні лінії по виробництву продукції. Використання таких ліній дозволяє вивільнити персонал для вирішення інших завдань, підвищити обсяг і якість продукції, що випускається.

У виробництвах, які не мають автоматичних ліній, комп'ютери широко використовуються на окремих стадіях виробництва, зокрема, при контролі якості продукції.

Застосування комп'ютерів у виробництві дозволяє виключити технологічні помилки, підвищити якість праці працівників.

5.5. Автоматизація обліку і планування. Системи прийняття рішень.

В даний час бухгалтерський облік практично повсюдно ведеться з використанням комп'ютерної техніки.

Введення автоматизованих систем бухгалтерського обліку дозволяє:

- Організувати спільну роботу бухгалтерів;

- Отримувати оперативні статистичні дані, на складання яких звичайними засобами йде кілька днів;
- Виключити помилки в обчисленнях, що призводять до додаткових витрат часу і коштів;
- Підвищити якість праці бухгалтерів шляхом виключення в їх роботі рутинних операцій (обчислення, складання таблиць, графіків).

В даний час велике значення має процес планування комерційної діяльності підприємства. Для полегшення процесу планування, розробляються системи прийняття рішень, що полегшують управлінському персоналу приймати стратегічні рішення.

Робота систем прийняття рішень заснована на графічному поданні поточних і прогнозованих економічних показників роботи підприємства. Менеджер може змінювати деякі параметри і наочно бачити зміни показників роботи підприємства в цілому, що полегшує винесення рішення про будь-які нововведення. Без використання комп'ютерів цей процес може займати тижні, а то й місяці, тому що для отримання інформації про економічні показники роботи підприємства проводиться велика кількість розрахунків.

5.6. Використання RFID-систем в фармації.

Останнім часом ряд електронних джерел інформує про використання радіочастотної ідентифікації (radio frequency identification - RFID) в логістичних процесах фармації. На сьогоднішній день системи RFID зазвичай складаються з трьох основних компонентів: транспондера (мітка, чіп або тег), зчитувача (сканер, рідер) і комп'ютерної системи обробки даних.

Виробництво лікарських засобів. RFID-системи дають унікальні можливості фармацевтичного виробництва, дозволяючи оперативно отримувати дані на всіх стадіях виробничого процесу, починаючи з надходження субстанцій та допоміжних матеріалів на склад і закінчуючи відвантаженням упакованого лікарського засобу. Крім того, RFID-система дозволяє знизити витрати на робочу силу і зменшити ймовірність виробничих помилок.

Оптові фармацевтичні підприємства. RFID-системи дають унікальні можливості контролю на кожному етапі роботи: від надходження продукції на аптечний склад, її розміщення, зберігання, швидкого пошуку і переміщення до оформлення замовлень з найменшими тимчасовими і людськими витратами; видачі і транспортування продукції; поліпшення обслуговування клієнтів за рахунок своєчасної та безпомилкової збірки замовлень; удосконалення обробки інформації за рахунок виключення ручного введення і пов'язаних з цим помилок персоналу; швидкого і точного проведення інвентаризації; складання і ведення обліку і звітів про лікарські засоби.

5.7. Аптеки та аптечні мережі.

RFID-системи дають унікальні можливості створення єдиної системи обліку та контролю товарообігу для відділів, в т. р. відділу запасів і торгового залу аптек з повною прозорістю всіх процесів: надходження ліків в відділи; переміщення препаратів в торговий зал, негайне задоволення запитів клієнта за допомогою визначення місця розташування препаратів в торговому залі, касові операції, захист від крадіжок; інвентаризація в місцях зберігання і т. п.

Запобігання розповсюдженню та продажу фальсифікованих ліків.

Значна проблема фармації - фальсифікація ліків, яка:

- є ризиком для здоров'я людей, оскільки більшість з фальсифікованих ліків не відповідає стандартам якості;
- підриває довіру до легального фармацевтичного виробникові і національним органам охорони здоров'я;
- є економічним злочином, тому що заперечує патентне право і право на товарний знак, завдаючи збитки законному виробнику.

За оцінками експертів ВООЗ сьогодні частка фальсифікованих ліків в загальному обсязі світового фармацевтичного ринку становить близько 10%. При цьому в найбільш розвинених регіонах Латинської Америки, Південно-Східної Азії і Африки фальсифікованими є до 30% лікарських засобів. У країнах СНД

підроблені ліки займають до 15% ринку, в країнах ЄС, США, Канаді та Японії цей показник не перевищує 5%.

Для боротьби з фальсифікацією ліків Міжнародною федерацією асоціацій виробників лікарських препаратів (IFPMA) заснований Інститут фармацевтичної безпеки, який об'єднав зусилля 20 транснаціональних компаній по виявленню виробників підроблених ліків. ВООЗ для запобігання потрапляння підроблених лікарських засобів до споживача створила спеціальний підрозділ ВООЗ ІМРАСТ, в роботі якого беруть участь силові відомства країн-учасниць, великі фармацевтичні корпорації і Інтерпол.

Унікальні можливості в запобіганні розповсюдження та продажу фальсифікованих ліків дають RFID-системи, оскільки:

- в кожній мітці міститься унікальний код, який не може бути підроблений, змінений або стертий;
- при спробі зірвати чіп руйнується;
- термін служби тега не менше 10 років, він дуже стійкий до механічних і інших впливів;
- мітка може знаходитися всередині упаковки препарату, гарантуючи тим самим неможливість її підміни інший міткою без розтину упаковки;
- тег не вимагає зовнішнього електричного живлення, оскільки для передачі даних він використовує потужність поля зчитувача.

Можливі два варіанти побудови RFID-системи запобігання розповсюдження та продажу фальсифікованих ліків:

- стандартний: все упаковки лікарських засобів позначаються тегамі при їх виробництві. Кожна мітка володіє унікальним ідентифікатором (ID), який заноситься в чіп і не може бути підроблений. Після відвантаження зі складу виробника медикаменти надходять на аптечний склад оптової фірми або аптеки, де відбувається сканування міток і звірка їх ідентифікаційних номерів зі списком, що додається до кожної партії лікарських засобів;
- з використанням мереж зв'язку: як і в першому варіанті, лікарські засоби позначаються мітками при виробництві. Далі продукція

відвантажуються оптовому фармацевтичному підприємству або аптеці. На основі прочитаної з тега ID інформації формується запит до бази даних лікарських засобів. Зв'язок з сервером бази даних здійснюється за доступною для аптечного складу (аптеки) мережі передачі даних (стілникового, кабельної або супутникової). У відповідь мобільний термінал отримує інформацію про препарат, відповідному запису в мітці, і може порівняти цю інформацію з видимими параметрами препарату для перевірки. База даних лікарських засобів організується і підтримується оператором мережі або незалежним постачальником послуги перевірки справжності ліків.

5.8. Технічні засоби реалізації інформаційних технологій в фармації.

Для успішної реалізації інформаційних технологій в даний час застосовуються, в основному, персональні комп'ютери.

Для організації єдиної комп'ютерної системи підприємства окремі персональні комп'ютери об'єднують разом, утворюючи, таким чином, локальну обчислювальну мережу.

Локальні обчислювальні мережі являють собою системи розподіленої обробки даних і, на відміну від глобальних та регіональних обчислювальних мереж, охоплюють невеликі території (діаметром 5-10 км) всередині окремих установ. За допомогою загального каналу зв'язку ЛОМ може об'єднувати від десятків до сотень абонентських вузлів, що включають персональні комп'ютери (ПК), які друкують і копіюють пристрої, касові і банківські апарати. ЛВС можуть підключатися до інших локальних і великим (регіональним, глобальним) мереж за допомогою спеціальних шлюзів, мостів і маршрутизаторів, які реалізуються на спеціалізованих пристроях або на ПК з відповідним програмним забезпеченням.

Відносно невелика складність і вартість ЛВС, що використовують в основному ПК, забезпечують широке застосування мереж в автоматизації комерційної, банківської та інших видів діяльності, діловодства, технологічних і виробничих процесів, для створення розподілених керуючих,

інформаційно-довідкових, контрольно-вимірювальних систем, систем промислових роботів і гнучких виробничих виробництв. Багато в чому успіх використання ЛОМ обумовлений їх доступністю масовому користувачу, з одного боку, і тими соціально-економічними наслідками, які вони вносять в різні види людської діяльності, з іншого боку.

Завдяки цьому стали з'являтися центри машинної обробки ділової (документальної) інформації (ЦМОДІ) - наказів, звітів, відомостей, калькуляцій, рахунків, листів і т.п. Такі центри є сукупністю автоматизованих робочих місць (АРМ) і є новим етапом на шляху створення в майбутньому безпаперових технологій для застосування в керуючих, фінансових, облікових та інших підрозділах.

Сучасна стадія розвитку ЛВС характеризується майже повсюдним переходом від окремих, як правило, вже існуючих, мереж, до мереж, які охоплюють все підприємство (фірму, компанію) і об'єднують різноманітні обчислювальні ресурси в єдиному середовищі. Такі мережі називаються корпоративними.

Локальні мережі ПК повинні не тільки швидко передавати інформацію, але і легко адаптуватися до нових умов, мати гнучку архітектуру, яка дозволяла б розташовувати АРМ (або робочі станції) там, де це буде потрібно.

Специфічними компонентами ЛВС є сервери. Вони управляють функціями управління розподілом мережевих ресурсів загального доступу. Сервери - це апаратно-програмні системи. Апаратним засобом зазвичай є досить потужний ПК або комп'ютер, спроектований спеціально як сервер. ЛВС може мати кілька серверів для управління мережевими ресурсами, проте завжди повинен бути один або більше файл-сервер або сервер без даних. Він керує зовнішніми пристроями, що запам'ятовують загального доступу і дозволяє організувати певні бази даних.

Робочими станціями в ЛВС служать, як правило, персональні комп'ютери. Окремі користувачі (різні посадові особи підрозділів фірми)

реалізують на робочих станціях свої прикладні системи. В основному це певні функціональні завдання (ФЗ) або комплекси задач (Функціональні підсистеми).

Крім чисто технічних засобів (Hardware) для успішного функціонування інформаційної системи на підприємстві необхідна наявність відповідних програмних засобів (Software).

Програмні засоби є тим інструментом, який забезпечує функціонування технічних засобів і реалізацію завдань інформаційних технологій.

В даний час розроблена величезна кількість програмних засобів, спрямованих на вирішення більшості завдань будь-якої організації. Однак, є тенденція до розробки єдиної корпоративної програмної системи для вирішення специфічних завдань організації, так як об'єднання розрізнених програмних засобів в єдине ціле в більшості випадків неможливо.

Розвиток сучасної фармацевтичної галузі неможливо без активного застосування нових інформаційних технологій, і це усвідомлюють керівники всіх фарм-підприємств.

Великі кошти витрачені на модернізацію та оптимізацію роботи засобів зв'язку та обробки інформації, проведено комп'ютеризацію підприємства, що включає облік товарообігу з використанням скануючих пристроїв для зчитування штрих-коду, ведення обліку касових операцій, обмін діловою документацією, доступ до Інтернету. Закуповується все більше нова оргтехніка, яка дозволяє розробити і впровадити на підприємствах нові програми, що дають можливість оптимізувати закупівлі, вибрати більш низькі ціни постачальників.

Створені відділи автоматизації, які беруть під контроль всю наявну інформаційно-обчислювальну техніку. Організовується внутрішній електронний документообіг, автоматизований витрата в кожному підрозділі.

З метою приведення підвідомчих структурних підрозділів у відповідність до вимог сучасності, керівники фарм-компаній приділяють

велику увагу розвитку матеріально-технічної бази та проведення поточних ремонтів.

У сучасних умовах сфера фармації значно змінилася. Цьому сприяло встановлення ринкових відносин, зміна структури фармацевтичного ринку, швидке збільшення числа оригінальних і відтворених лікарських препаратів, реєстрація великої кількості лікарських препаратів - синонімів, що утруднюють їх ефективне використання, збільшення безрецептурного відпуску ліків, фальсифікація лікарських засобів.

Зросло значення грамотних фармацевтів, здатних запропонувати той чи інший препарат. Важливим стало і продумане розміщення товарів і реклами.

Розроблені в даний час інформаційні системи і бази даних дозволяють створити єдиний інформаційний простір, який об'єднає виробників та споживачів, державні структури та фармацевтичні компанії, і, крім того, такі системи дають можливість проведення різних досліджень ринку в реальному режимі часу.

Важливою областю стало інформаційне забезпечення, яке полягає в зборі та переробці інформації, необхідної для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Передача інформації про стан і діяльність підприємства на вищий рівень управління і взаємний обмін інформацією між усіма взаємними підрозділами фірми здійснюються на базі сучасної електронно-обчислювальної техніки та інших технічних засобах зв'язку.

У діяльності фарм-компаній, що представляють собою комплекси великої кількості повсякденно зв'язаних та взаємодіючих підприємств, передача інформації є першорядним і неодмінним фактором нормального функціонування. При цьому особливого значення набуває забезпечення оперативності та достовірності інформації. Для багатьох фірм внутріфірмова система інформації вирішує завдання організації технологічного процесу і носить виробничий характер. Це стосується, перш за все, процесів забезпечення підприємствам кооперуватися продукцією, що надходить зі спеціалізованих підприємств по внутріфірмових каналах. Тут інформація

відіграє важливу роль в наданні відомостей для прийняття управлінських рішень і є одним з факторів, що забезпечують зниження витрат виробництва і підвищення його ефективності.

У прийнятті рішень відіграє науково-технічна інформація, що містить нові наукові знання, відомості про винаходи, технічні новинки своєї фірми, а також, фірм-конкурентів. Це безперервно поповнюваний загальний фонд і потенціал знань і технічних рішень, практичне і своєчасне використання якого забезпечує фірмі високий рівень конкурентоспроможності.

Питання для самоконтролю:

1. Що є найдієвим інструментом для забезпечення оперативного обміну інформацією, електронними документами на підприємстві (в організації)?
2. Що представляють собою RFID-системи? Які можливості вони дають при використанні в фармацевтичній діяльності?
3. Надайте характеристику технічним засобам реалізації інформаційних технологій в фармації.

Завдання для виконання:

Завдання 1.

За допомогою сервісів Internet знайти інформацію по заданому питанню і підготувати короткий звіт по результатах.

Необхідно навести стислий звіт по заданому питанню, створений на основі інформації, знайденої за допомогою сервісів Internet, а також вказати джерела інформації (сайти, файли на файлових серверах тощо). Бажано навести скріншоти титульних сторінок 1-2 сайтів.

Індивідуальні завдання виконувати, згідно з даними, вказаними в таблиці 1.

Таблиця 1.

Прізвище фармацевта-інтерна починається з:	Номер завдання	Прізвище фармацевта-інтерна починається з:	Номер завдання	Прізвище фармацевта-інтерна починається з:	Номер завдання
А	1,10,20	К	30,40,50	У	1,15,29
Б	2,11,21	Л	31,41,51	Ф	13,34,48
В	3,12,22	М	32,42,52	Х	17,36,53
Г	4,13,23	Н	33,43,53	Ц	4,27,39
Д	5,14,24	О	34,44,4	Ч	7,35,46
Є	6,15,25	П	35,45,5	Ш	9,47,52
Ж	7,16,26	Р	36,46,6	Щ	2,18,44
З	8,17,27	С	37,47,7	Е	5,17,37
І	9,18,28	Т	38,48,8	Ю	23,45,51
Ї	10,19,29	И	39,49,9	Я	32,42,52

Питання для виконання:

1. Лікарський препарат Нолтрекс (Noltrex): призначення, принцип дії.
2. Лікарський препарат Амловас: призначення, загальна характеристика.
3. Лікарський препарат Ліволін форте: загальна характеристика, призначення.
4. Лікарська рослина Морозник кавказький: загальна характеристика, лікувальні властивості та застосування у медицині.
5. Препарат Інулін: загальна характеристика та застосування.
6. Препарати Нормофлорини: загальна характеристика, застосування.
7. Лікарська рослина Розторопша плямиста: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
8. Фармацевтична фірма Фармак: загальні відомості, продукція, представництва.
9. Фармацевтична фірма Дарниця: загальні відомості, продукція, представництва.

10. Лікарський препарат Біопарокс: загальна характеристика та застосування, постачальники.
11. Лікарський препарат Афлубін: загальна характеристика, призначення, виробник.
12. Лікарські препарати гепатопротектори: загальна характеристика, номенклатура, застосування.
13. Фармацевтичне підприємство «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод»: загальні відомості, продукція, представництва.
14. Лікарський препарат Веноплант: загальні відомості, застосування, виробник.
15. Лікарський препарат Спорідекс: загальна інформація, застосування, виробник, замінники.
16. Лікарський препарат Лімфоміозот: загальна інформація, застосування, виробник.
17. Лікарський препарат Грамокс-Д: загальна інформація, застосування, виробник.
18. Лікарський препарат Хондроксид: загальна інформація, застосування, виробник.
19. Лікарський препарат Умкалор: загальна інформація, застосування, виробник.
20. Лікарський препарат Смекта: загальна інформація, застосування, виробник.
21. Лікарський препарат Візин: загальна інформація, застосування, виробник.
22. Лікарські препарати для усунення больового синдрому при ревматоїдних артритах.
23. Лікарські засоби для лікування ревматизму.
24. Лікарський препарат Мезим-форте: загальна інформація, застосування, виробник.
25. Лікарські засоби для лікування кон'юктивіту.

26. Лікарські засоби для лікування пієлонефриту.
27. Лікарський препарат Рулід: загальна інформація, застосування, виробник.
28. Лікарський препарат Іммунал: загальна інформація, застосування, виробник.
29. Фармацевтична фірма Байєр (Bayer): загальна інформація, продукція, представництва.
30. Лікарська рослина Гінкго білобі: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
31. Лікарська рослина Буркун лікарський: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
32. Лікарська рослина Беладонна звичайна: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
33. Лікарська рослина Звіробій звичайний: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
34. Лікарська рослина Бузина чорна: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
35. Лікарська рослина Живокіст лікарський: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
36. Лікарська рослина Чистотіл звичайний: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
37. Лікарські препарати для лікування та профілактики серцевих аритмій.
38. Українське фармацевтичне підприємство „Зелена планета”.
39. Лікарська рослина Любисток лікарський: загальна характеристика, лікувальні властивості і застосування у медицині.
40. Лікарський препарат Орунгал: загальна інформація, застосування, виробник.
41. Лікарський препарат Креон: загальна інформація, застосування, виробник.

42. Сучасні лікарські засоби імунокорекції: загальна характеристика, номенклатура, виробники.

43. Українські виробники вітамінних препаратів.

44. Лікарський препарат Омепразол: загальна характеристика, призначення, похідні лікарські препарати.

45. Лікарський препарат Аторвастатин: загальна характеристика, призначення, виробники.

46. Сучасні лікарські препарати, що знижують атерогенний холестерин.

47. Лікарські препарати-генерики: поняття, основні характеристики, приклади.

48. Поняття фармацевтичної, біологічної та терапевтичної еквівалентності лікарських препаратів.

49. Лікарський препарат Правастатин: загальна характеристика, призначення, аналоги.

50. Лікарський препарат Серміон: загальна характеристика, призначення, виробники.

51. Лікарський препарат Кетанов: загальна характеристика, призначення, виробники.

52. Лікарський препарат Флемоксин-Солютаб: загальна характеристика, призначення, виробники.

53. Лікарський препарат Триган: загальна характеристика, призначення, виробники.

Завдання 2. (індивідуальне завдання)

Представити есе (короткий, стислий опис, свій погляд) з питання впровадження інформаційних технологій у фармацію на прикладі свого фармацевтичного (аптечного) закладу.

Ситуаційні тестові завдання:

1. Локальна комп'ютерна мережа аптек:

A. здійснює облік, накопичення та збереження інформації щодо наявності або відсутності ліків

B. у аптеках не використовується

C. обслуговує тільки бухгалтерські потреби

D. використовується тільки для оперативного роздрукування необхідних матеріалів у необхідній кількості

2. Глобальні комп'ютерні комунікації зв'язку

A. інтегровані до міжнародних комп'ютерних комунікаційних ліній зв'язку «лікарські засоби» та до національної комп'ютерної комунікаційної мережі

B. інтегровані тільки до національної комп'ютерної комунікаційної мережі

C. доведена недоцільність втілення глобальних комп'ютерних систем в фармації

3. Сфери використання комп'ютерної техніки у фармації:

A. тільки для розрахунків з покупцями

B. дистанційні форми навчання

C. доведена недоцільність використання комп'ютерних технологій у фармації

D. комп'ютерні технології збирання, накопичення й використання бази даних відносно лікарських засобів та їх досьє; здійснення

бухгалтерського обліку; дистанційні форми навчання

E. комп'ютерні технології обліку

4. Основний зміст інформації про ЛЗ для спеціалістів не містить відомостей:

A. фармацевтичні відомості про наявність (відсутність), аналоги, умови зберігання, несумісності

B. метаболізм, стабільність, можливі реакції на введення

С. відомості
фармакотерапевтичного характеру,
побічна дія

D. ціна

Е. показання,
протипоказання, токсичність,
ефективність

Ф. побічна дія ЛЗ, дози

5. Назвіть пріоритетні
напрямки сумісної роботи лікарів
та провізорів:

**A. санітарно-просвітницька
робота, бесіди з населенням**

В. робота з диспансерними
хворими

С. обговорення діагнозу

Д. обговорення призначення
ЛЗ

Е. нові методи лікування ЛЗ

6. Назвіть завдання, що не
вирішуються з допомогою
комп'ютерних технологій:

**A. дані про пацієнта «групи
різику» та відомості про
призначені медикаменти**

В. отримання даних про
хворого, ліки, непереносимість ЛЗ

С. непереносимість ЛЗ

Д. фіксування групи крові,
адреси, телефону хворого

Е. відомості медичного
характеру

7. Пристрій базового
комплекту персонального
комп'ютера, призначений для
отримання твердих копій
документів, роздруківки
результатів роботи програм,
називається:

A. монітором

В. принтером

С. клавіатурою

8. Пристрій базового
комплекту персонального
комп'ютера, призначений для
відображення інформації, що
створюється під час роботи
програм, називається:

A. клавіатурою

В. принтером

С. монітором

Д. системним блоком

9. Файл – це:

A. сформована для виконання
задача в операційній системі

**В. поійменована область на
диску або іншому машинному
носії**

10. Частина пам'яті ЕОМ, що
призначена для тимчасового

збереження програм, даних,
проміжних та кінцевих результатів
вирішення задач – це:

А. оперативна пам'ять

В. зовнішня пам'ять

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Інформаційні технології в фармації [Електронний ресурс]
//PuLib.if.ua. – Режим доступу:<http://pulib.if.ua/referat/view/4890>

Додаткова:

1. www.uasm.kharkov.ua – Українська асоціація "Комп'ютерна медицина"

2. <http://www.drlz.com.ua/> – Державний реєстр лікарських засобів України Ф А 1.1-26-295 СУЯ НФаУ Редакція 03 Дата введення 03.09.2018 р.

3. <http://www.compendium.com.ua> – Компендіум, лікарські препарати

4. <http://www.openoffice.org/> – офіційний сайт OpenOffice.org

5. <https://www.libreoffice.org/> – офіційний сайт LibreOffice.org

6. <http://www.apteka.ua> – онлайн газета "Аптека"

7. www.medinfo.com.ua – медична пошукова система України

8. <https://tabletki.ua/uk/> – фармацевтична пошукова система України

9. <https://allchemistry.info/services/onlayn-redaktor-himicheskikh-formul> –
онлайн редактор хімічних формул

Тема 6: Новітній маркетинг у фармації. Його основні напрямки.

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

На сьогоднішній час є достатньо аргументів для ствердження, що традиційний маркетинг завершив черговий етап своєї еволюції в кінці минулого століття і зараз виразно виявляється його парадигматична криза. Причину потрапляння маркетингу до глухого кута треба шукати в дотриманні та недотриманні догм класичного маркетингу. Насправді цей парадокс виглядає таким лише при поверховому погляді. Як все геніальне є простим, так і в ситуації з маркетингом секрет успішних фірм полягає в тому, що вони винайшли інструменти, які дозволили їм вийти з кола догм класичного маркетингу.

Перехід до формування новітнього (нового) маркетингу потребує визначення його суті, що може бути досягнуто здебільшого на основі визначення його відмінностей від традиційного.

Актуальним є визначення кола нових напрямків маркетингу, до яких відносяться: брендинг, нейромаркетинг, неймінг. Мерчандайзинг, франчайзинг, аутсорсинг, бенчмаркінг, екомаркетинг, соціальний маркетинг. Зрозуміло, цей перелік не вичерпує новітні ідеї маркетингу. Віднесення тієї чи іншої проблематики до новітнього маркетингу можна здійснювати з урахуванням того, що мислення сучасного маркетинголога має опиратися на фахову ідеологію, яка виражається в гаслі «Розроби новий продукт і створити на нього потребу». Воно є альтернативним класичному маркетинговому правилу «Знайди потребу і задовольни її».

Ціль заняття: формування у фармацевтів-інтернів знань з новітнього маркетингу з адаптацією до специфіки фармації; забезпечення теоретичної бази для вивчення вищевказаної теми.

Ключові слова: новітній маркетинг, брендинг, нейромаркетинг, неймінг, франчайзинг, аутсорсинг, бенчмаркінг, екомаркетинг

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

6.1. Поняття новітнього маркетингу.

Розвиток новітнього маркетингу – дієвий шлях формування «смаку» до новаторської діяльності та навичок впливу на життєздатність організації. Доцільність і ефективність оволодіння новітнім маркетингом виражається у спроможності фахівця гнучко обирати інструменти вирішення завдань фірми. При цьому їхній набір не обмежуватиметься певним сталим складом елементів, навіть якщо він і добре себе зарекомендував у минулому. Вони досягнуть своєї мети, якщо уявлення про практичну діяльність маркетинголога не набуватимуть канонізованих форм, а будуватимуться на усвідомленні потреби постійного творчого пошуку відповідно до змін у науці, економіці та суспільстві.

Можливо найголовніше, що повинні здійснити маркетингологи майбутнього, – зробити маркетинг центром сучасної бізнес-системи. Зрозуміло, що ця ідея має оволодіти умами фахівців, яких на цій підставі можна назвати «новими маркетингологами» як носіїв нового способу мислення.

Нині в центрі уваги науковців і практиків постає питання: «Яким буде маркетинг ХХІ століття». Особливо популярним воно є в США, країнах Європейського Союзу та Японії. Тут здійснюються серйозні дослідження, що дають можливість сформулювати і систематично уточнювати пріоритети вітчизняних компаній. В Україні сформувалася своя наукова школа маркетингу. Багато змінюється і в справі застосування маркетингу, хоча ще зберігається великий розрив між теорією і практикою. Особливої уваги

потребує вирішення проблем включення в арсенал маркетолога новітніх досягнень.

За останній час з'явилося багато розгалужень маркетингу, що набули самостійного значення. Деякі з різновидів варто назвати: мегамаркетинг; макромаркетинг; метомаркетинг (некомерційний маркетинг), мікромаркетинг, маркетинг партнерських відносин, маркетинг рисерч, споживчий маркетинг, промисловий маркетинг, маркетинг послуг (освітніх, побутових, медичних); маркетинг інформації, розподільний маркетинг; функціональний маркетинг; управлінський маркетинг; радикальний маркетинг; атакуючий маркетинг; агресивний маркетинг тощо. Отже, варто усвідомити, що нині для кожної сфери діяльності існує можливість використання маркетингу.

Новітній маркетинг не можна розглядати лише за принципом «темника», хоча це освітня і певним чином наукова традиція. Він не менш корисний і новітній у конкретних виразах своїх комплексів, які проявляються не тільки в розробках окремих підприємств, а й у національних формах. Щоб останнє не сприйнялося як спроба на всякий випадок покрасуватися знаннями яскравих прикладів зарубіжного досвіду, варто чітко зазначити, що Україна стоїть на порозі розробки власних стовпів маркетингу, які відповідатимуть його місії у світовому розподілі праці.

Маркетинг у світі і в Україні динамічно розвивається. Нині можна образно сказати, що маркетинг відзначив свій сторічний ювілей – йому як самостійній науці приблизно сто років. Маркетинг не може за віком рівнятися з філософією, історією, математикою, фізикою, хімією чи з якоюсь іншою класичною наукою. Саме молодістю пояснюється перш за все те, що маркетинг ще не оволодів масами і не всі українські (як власне і іноземні) підприємці розуміють, навіщо він потрібен і які вигоди може принести компанії. Маркетинг – наука майбутнього, а «новітній маркетинг» – це продовження досліджень з класичного маркетингу.

6.2. Поняття аутсорсингу.

В Україні термін «АУТСОРСИНГ» стали фактично використовувати лише у 90-ті роки минулого століття. Аналіз джерел літератури показав походження терміну аутсорсинг (outsourcing) від англійських слів outside resources using, що означає «використання зовнішніх ресурсів», але подальші тлумачення сутності аутсорсингу є різноманітними.

У Фармацевтичній енциклопедії аутсорсинг трактується як найм підприємством якого-небудь стороннього суб'єкта господарювання для виконання одного із видів своєї діяльності, який раніше виконувався ресурсами цього підприємства, або передавання допоміжних, підтримуючих чи супутніх функцій зовнішнім виконавцям (провайдер послуг), які спеціалізуються в конкретній галузі та мають відповідні знання, досвід, технічне оснащення та ін.

Тобто, під аутсорсингом можна розуміти винесення будь-яких допоміжних або навіть основних бізнес-процесів за організаційні та фізичні кордони компанії.

Мовою бізнесу аутсорсинг можна визначити як делегування певних функцій стороннім організаціям, які спеціалізуються на відповідних видах, переважно, управлінської діяльності. У сфері маркетингу фірма може довірити зовнішній стороні виконання окремих маркетингових функцій: планування маркетингової діяльності, PR-підтримку та ін. У цьому разі використовується основний принцип аутсорсингу, а саме: *«залишаю собі тільки те, що можу робити краще за інших, передаю зовнішньому виконавцеві те, що він робить краще за інших»*. Отже, аутсорсинг може бути частиною маркетингової діяльності, тому що забезпечує ринкову орієнтацію фармацевтичної фірми, незалежно від виконуваних функцій.

На сьогодні аутсорсинг слід розглядати ще й як одну з основних логістичних стратегій, яку використовують вітчизняні фармацевтичні підприємства. По оцінках Української логістичної асоціації, в Україні тільки

формується ринок логістичного аутсорсингу, але прогнозують надалі його зростання достатньо швидкими темпами, близько 30–40% на рік.

Сутність логістичного аутсорсингу визначається як процес делегування окремої логістичної функції або бізнес-процесу підприємства на довгостроковій контрактній основі для оптимізації діяльності підприємства та скорочення виробничо-технологічних, інтелектуальних та економічних витрат, а також відповідних ресурсів.

Якщо раніше аутсорсинг у практичній фармації фактично не був закріплений на законодавчому рівні, то тепер у п. 104 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (окрім активних фармацевтичних інгредієнтів) чітко зазначено, що створена ліцензіатом система якості має гарантувати забезпечення контролю та огляд будь-якої зовнішньої (аутсорсингової) діяльності на всі види діяльності, що стосуються дистрибуції. Запровадження аутсорсингу надає можливість, у разі дотримання необхідних умов, працювати іншим учасникам фармацевтичного ринку напряму з виробниками фармацевтичної продукції через невеликі оптові фірми. Це дасть змогу фармацевтичним виробникам заходити на регіональні ринки зі значним здешевленням витрат на логістичні операції.

Сьогодні у фармації значний розвиток отримав аутсорсинг інформаційних технологій (ІТ-аутсорсинг). А в деяких джерелах літератури ІТ-аутсорсинг вважають навіть лідером аутсорсингових операцій у світі через високі темпи розвитку комп'ютерних технологій.

6.3. Поняття бенчмаркінгу.

БЕНЧМАРКІНГ (англ. benchmarking) (Б.)— порівняльний аналіз ефективності організацій на основі системи взаємозалежних показників, у т. р. показників бізнес-процесів, або інакше кажучи, це цілеспрямований пошук вдалих прикладів організації роботи успішних підприємств, вивчення цих феноменів і застосування їх на рідному підприємстві. Поняття Б. уперше

з'явилося у 1972 р. в Інституті стратегічного планування Кембриджу під час дослідницької діяльності консалтингової групи PIMS. Тоді був сформульований основний принцип Б.: *«Для того щоб знайти ефективне рішення у сфері конкуренції, необхідно знати кращий досвід інших підприємств, які мають успіх у подібних умовах»*. Користь від Б. очевидна — переймаючи чужий досвід, можна вдосконалювати власну справу, навчаючись на чужих помилках і досягненнях. Не доводиться витратити кошти на експерименти, замовляти маркетингові дослідження тощо для того, щоб підприємство стало більш прибутковим.

Існують такі види Б.: внутрішній, зовнішній, неконкурентний, конкурентний і Б. практики. Внутрішній (усередині власної організації) передбачає підвищення поінформованості щодо методик і здійснення Б. на підприємстві. Найкраще він підходить для великих організацій зі сталою структурою управління, декількома департаментами й філіями. Підхід полягає в тому, щоб реалізувати проект Б. між департаментами й філіями. Наприклад, провести порівняння рівня кваліфікації, кількості проведеного навчання персоналу або часу на досягнення погоджених рівнів діяльності. Самооцінка за моделлю досконалості EFQM (The European Foundation for Quality Management — Європейський фонд управління якістю). Цей метод використовує критерії й методику набору балів Моделі й дозволяє провести порівняння між департаментами й філіями організації. Модель допомагає визначити сильні сторони, ділянки для вдосконалення й одержати бал. Усередині організації можна застосувати п'ять визнаних методологій самооцінки: 1) моделювання нагороди; 2) формальне анкетування; 3) семінар; 4) анкета; 5) матриця. Участь у регіональному або галузевому клубі Б. часто використовується як зовнішній підхід. Група компаній, як правило, одного регіону або галузі погоджується працювати разом з метою обміну інформацією. Такий підхід вимагає, щоб учасники мали однакове розуміння Б. й мети його проведення. Заведено погоджувати правила й кодекс поведінки, які стосуються таких питань, як обсяг проекту, ступінь

«відкритості» і конфіденційність. Напр., вивчення фінансової діяльності, рівень задоволеності споживачів, рівень відходів, робота з постачальниками й результати виробничої діяльності. Візити на підприємства («усередині галузі») — відвідування інших організацій — популярна форма Б. У цілому легше зрозуміти, як інші виконують свої процеси за допомогою спостереження й практичної демонстрації. Часто ці візити відбуваються неформально й організуються за допомогою особистих контактів. Більш формальний підхід можна застосувати для вивчення широкого кола компаній у багатьох секторах. Роботу з інформацією при Б. розділяють на п'ять етапів. Перший етап — потрібно вирішити, що саме необхідно поліпшувати в організації, вибрати критерії, за якими будете оцінювати «зразкове» підприємство, а також точку зору, з якої будуть оцінюватися чужі успіхи (директора чи покупця). Другий етап — пошук для прикладу успішних і незасекречених компаній. Третій етап — збір інформації (публікації в пресі, бази даних, звіти про діяльність підприємства, конференції й семінари, ярмарки, виставки, союзи підприємців, маркетингові й тренінгові організації, а також ділові знайомства). Четвертий етап — аналіз зібраної інформації. Важливо не тільки з'ясувати подібності й розбіжності в роботі рідного підприємства й «зразка», але й виявити причини відставання, виділити корисний досвід. П'ятий етап — упровадження вдалих рішень, адаптованих під бізнес, але в жодному разі не сліпе копіювання загальної моделі, відстеження динаміки змін й оцінка виконаної роботи.

Б. в Україні складно займатися, насамперед, тому що вітчизняний бізнес не можна назвати прозорим. Звітність про діяльність організації, чисельність працюючих співробітників, обсяги поставок і продажів зазвичай ретельно оберігаються від сторонніх очей і вух. Тому офіційна пропозиція обмінятися подібною інформацією може викликати навіть агресію. Краще вести подібні переговори в неформальній обстановці.

6.4. Поняття брендингу.

БРЕНДИНГ — діяльність щодо створення довгострокової переваги товару, заснована на поєднаній посиленій дії на споживача товарного знаку, упаковки, рекламних звернень, інших елементів реклами, що об'єднані певною ідеєю та однотипним оформленням, виділяють товар серед конкурентів і створюють його образ (brand image). Б. — це основний спосіб диференціювання ринкової пропозиції або, іншими словами, Б. — це те, що вирізняє продукцію певного підприємства з маси подібних товарів. Б. — це створення, розвиток і підтримка постійного добровільного зв'язку зі стратегічно важливою групою споживачів за допомогою стабільного і надійного набору відмінностей, що припускає незмінну високу якість і задоволення. Для споживача Б. перетворює процес купівлі в соціальну дію і дозволяє наповнювати полиці знайомими товарами. Б. — це прийоми створення особливого враження, які роблять свій внесок у загальний імідж і у відношення цільового сегмента ринку до бренду. Б. поширений у промислово розвинених країнах, але зовсім мало застосовується у вітчизняній рекламній практиці. Б. — це обґрунтована маркетинговими дослідженнями спільна, творча робота рекламодавця і рекламного агентства на основі різноманітних видів, засобів, форм і методів реклами щодо створення і широкомасштабного впровадження у свідомість споживача брендміджу — образу промаркованого певним товарним знаком сімейства фармацевтичних товарів. Творці брендміджу враховують фізичні властивості товару, відчуття, які вони викликають у споживача, і апелюють до свідомості та емоцій, що впливають на їх підсвідомість. Якщо товар на ринку супроводжує успіх, висока репутація, то завжди знайдуться подібні йому фармацевтичні товари, які повторюють його образ і користуються популярністю. Тому Б. — діяльність, що постійно вдосконалюється та відсікає конкурентів. Б. дозволяє: підтримувати запланований обсяг продажу на конкретному ринку та реалізувати на ньому довготривалу програму щодо створення й закріплення у свідомості споживачів образу фармацевтичного товару або

товарного сімейства; забезпечувати збільшення прибутковості внаслідок розширення асортименту фармацевтичних товарів і знань про їх загальні унікальні властивості, які впроваджуються за допомогою колективного образу; відображати в рекламних матеріалах і кампаніях культуру країни, регіону, міста і т. п., враховувати запити споживачів, для яких він призначений, а також особливості території, де він реалізується; використовувати три вельми важливих звернення до рекламної аудиторії чинників – історичне коріння, реалії сьогодення і прогнози на перспективу.

У сучасних умовах конкурентних ринків проблеми змагань брендів за увагу та лояльність споживачів набувають особливої важливості. В останнє десятиліття склався цілий напрям маркетингових комунікацій – брендинг як набір колірних, графічних, словесних, друкарських, дизайнерських констант, що забезпечують візуальну й змістовну єдність товарів (послуг), усієї вихідної від фірми інформації, її внутрішнього та зовнішнього оформлення. На сьогодні візуальна символіка стала однією з основних складових успішного формування фірмового стилю. З'ясувалося, що колір глибоко і серйозно впливає на вибір продуктів. Експерименти показують, що 93% споживачів приймають рішення про покупку, ґрунтуючись на візуальних факторах, основним з яких є колір. Тому вивчення феномену кольоросприйняття з орієнтацією на рекламно- підприємницьку сферу є актуальним.

Таблиця 6.4.1

Групи кольорових асоціацій

Фізичні	Емоційні
<ul style="list-style-type: none"> • вагові (легкі, важкі, невагомі, повітряні); • температурні (теплі, холодні, гарячі, льодяні); • фактурні (м'які, жорсткі, гладкі, слизькі, колючі); • акустичні (тихі, голосні, дзвінкі, музичні); • просторові (виступаючі, відступаючі, глибокі, поверхневі) 	<ul style="list-style-type: none"> • позитивні (веселі, приємні, ліричні); • негативні (сумні, мляві, трагічні, сентиментальні); • нейтральні (спокійні, урівноважені, безликі)

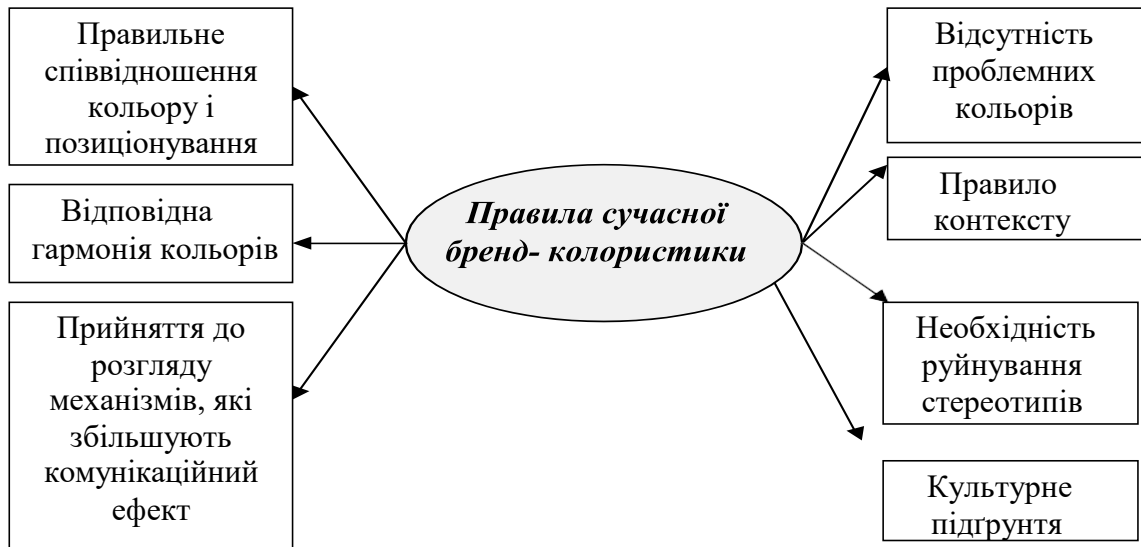


Рис. 6.4.1. Основні правила сучасної бренд-колористики.
 (Електронне науково фахове видання «Ефективна економіка»
 (<http://www.economy.nayka.com.ua/>))

Товар можна вважати брендом, якщо:

- він фізично доступний 75% потенційних покупців із цільової аудиторії;
- 75% цільової аудиторії можуть за назвою бренду точно описати, до якої галузі він належить;
- мінімум 20% покупців із цільової аудиторії користуються ним регулярно;
- мінімум 20% покупців із цільової аудиторії можуть правильно назвати основні характеристики бренду;
- існує на ринку не менше 5 років;
- покупці готові платити за нього ціну, що перевищує середню на аналогічні товари в категорії.

Вигоди бренду для споживачів:

- гарантія якості;
- ідентифікація походження товару;
- зниження ризику, особливо щодо нових, технічно складних товарів;
- полегшення вибору товару чи послуги;
- символічність (підкреслення певного соціального статусу та особистого іміджу);
- емоційний зв'язок.

Вигоди бренду для товаровиробників:

- ідентифікація підприємства- виробника;
- диференціація товару;
- додатковий потік грошових надходжень (цінова премія);
- полегшення співпраці зі стейкхолдерами;
- юридичний захист унікальних характеристик товару;
- полегшення виходу виробника з новим товаром на ринок.

Рис. 6.4.2. Вигоди бренду для споживачів та товаровиробників.(Електронне науково фахове видання «Ефективна економіка» (<http://www.economy.nayka.com.ua/>))

Цінність бренду як нематеріального активу полягає в його впізнаваності споживачами та формуванні позитивних асоціацій та образів, пов'язаних із ним. За його допомогою підприємство може активно впливати на контактні аудиторії, зумовлюючи їхню бажану поведінку.

Бренд впливає на споживача з трьох сторін:

– функціональної – бренд надає максимум корисної інформації та гарантує стабільну суму споживчих якостей;

– емоційно-психологічної – створюються стійкі, довгострокові позитивні відносини зі споживачем (лояльність);

– культурної – відображає систему цінностей, традицій та норм, які поділяють цільовий сегмент споживачів та компанія-виробник або продавець.

Варто зазначити, що не кожна торгова марка може стати брендом та завоювати прихильність споживачів. Стійке асоціативне сприйняття не

виникає спонтанно, а цілеспрямовано формується персоналом підприємства у тісному взаємозв'язку з контактними аудиторіями.

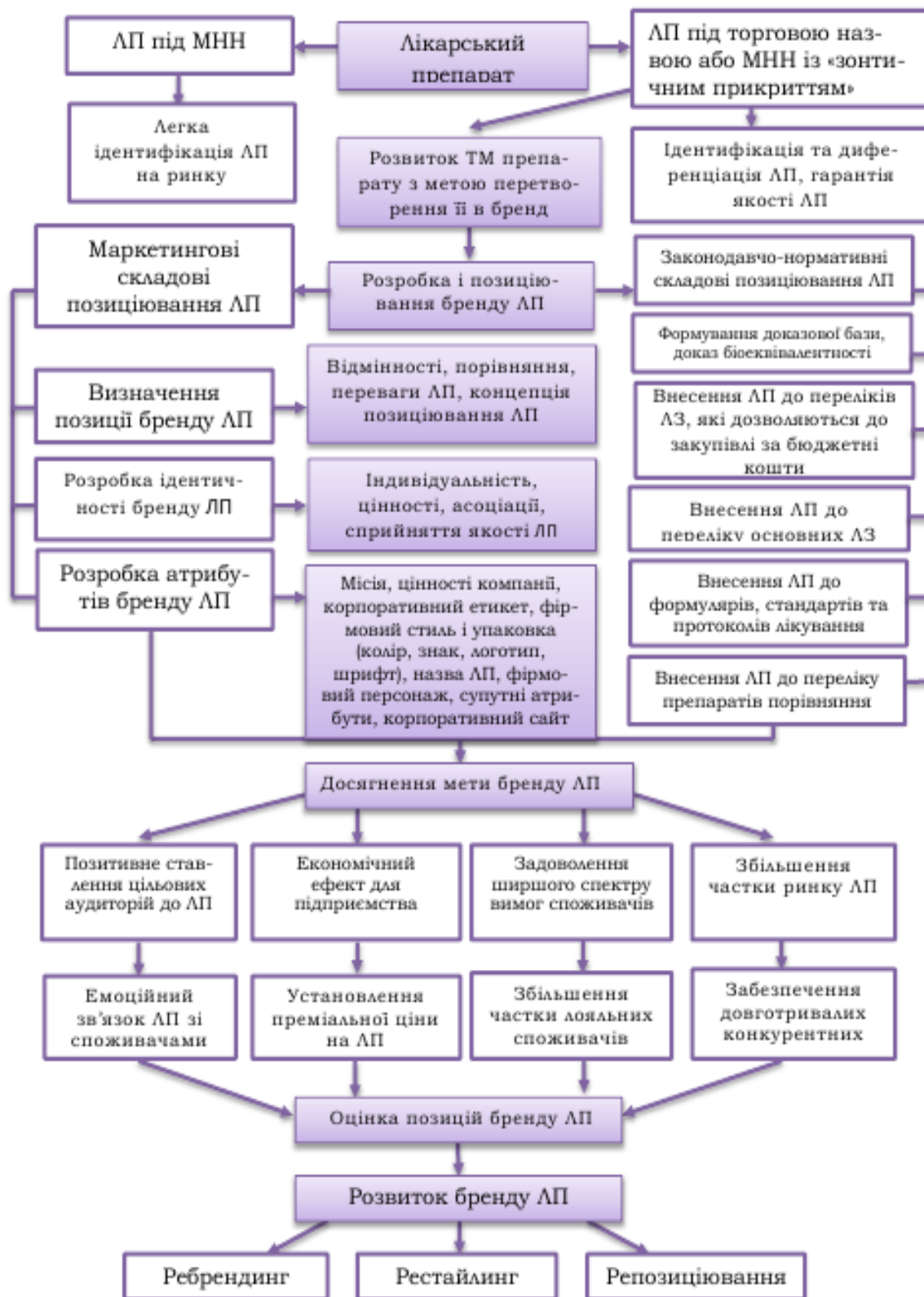


Рис 6.4.3. Схема процесу формування бренду лікарського препарату. (Електронне науково фахове видання «Ефективна економіка» (<http://www.economy.nayka.com.ua/>))

6.5. Поняття екомаркетингу.

ЕКОМАРКЕТИНГ або **МАРКЕТИНГ ЕКОЛОГІЧНИЙ** (М. е.)— функція управління, яка організовує та спрямовує діяльність підприємства, пов'язану з оцінкою і перетворенням запитів споживачів, на екологічно орієнтований попит на товари і послуги, які сприяють збереженню якісного та кількісного рівня основних екосистем, задовольняють потреби як окремих осіб, так і організацій або суспільства в цілому. Американська маркетингова асоціація дає такі три визначення М.е.: визначення на рівні роздрібної торгівлі: просування й збут товарів, які, за припущенням, мають бути безпечними для навколишнього середовища; визначення з точки зору соціального маркетингу: розроблення, просування й збут товарів, створених для мінімізації негативного ефекту на природне навколишнє середовище або для поліпшення його якості; визначення стосовно навколишнього середовища: зусилля організацій з приводу виробництва, просування, пакування та утилізації товарів у спосіб, чутливий до екологічних питань або який легко реагує на них. До основних напрямків М.е. належать: екологічний аудит; екологічні звіти; екологічне страхування; нові форми реклами; екологічна сертифікація; екологічне маркування. Завдання М.е.: формування на ринку екологічних потреб; створення умов для збереження навколишнього середовища; пристосування виробництва до умов ринку; забезпечення конкурентоспроможності екологічної продукції; інтенсифікація збуту екологічно чистої продукції; отримання додаткового прибутку за рахунок екологізації виробництва. Основні функції М.е.: вивчення попиту на екологічну продукцію; розвиток ринку екологічної продукції; планування асортименту екологічних товарів, ціноутворення, реклама та стимулювання збуту екологічної продукції; організація екологічно чистого товарообігу, складування, транспортування та обслуговування споживачів; екологічна орієнтація власне продукції, а також усього циклу її виробництва-споживання — від видобутку сировини до утилізації відходів; підвищення відповідальності за розв'язання екологічних проблем на всіх рівнях

організаційної структури підприємства, урахування у системі оцінки роботи екологічно орієнтованих критеріїв; удосконалення системи заохочення ініціативи екологічного вдосконалення виробництва та споживання; створення позитивного іміджу підприємства.

Виділяють 2 типи М.е.: комерційний і некомерційний. Комерційний М.е. — маркетинг виробництва екологічно чистих товарів і послуг; маркетинг природних ресурсів та умов; маркетинг екологічних квот на викиди та скиди забруднювальних речовин у природне середовище; маркетинг економіко-екологічних стимулів до проведення ефективної природоохоронної політики; маркетинг екотуризму тощо. Некомерційний М.е. передбачає діяльність учасників руху за охорону природи; маркетинг політичних діячів, які виступають за охорону середовища існування; наукових і суспільних програм, ідей, ініціатив з відновлення та підтримання екологічної рівноваги; маркетинг інвестицій в екологічні проекти на місцевому, регіональному та державному рівнях; маркетинг регіонів з метою залучення виробників екологічної продукції в певний регіон, маркетинг програм зі створення заповідних територій і резерватів. Одеська школа економіки природокористування виділяє такі види М.е.:

1. Маркетинг екологічних товарів і послуг.
2. Маркетинг природних ресурсів та умов, маркетинг раціонального природокористування.
3. Маркетинг природоохоронної діяльності й відтворення середовища існування.
4. Маркетинг екологічних знань і технологій (маркетинг екологічних інновацій і ноу-хау).

Упровадження М.е. у практичну діяльність підприємств дає змогу виявити нові ринкові ніші, розширює можливості диверсифікації ділової активності, дозволяє отримувати додаткові прибутки за рахунок виробництва більш якісної та в окремих випадках дешевшої продукції, сприяє формуванню іміджу екологічно свідомого підприємства. М.е. на практиці

притаманні такі потенційні проблеми, як значні інвестиції та довгий термін окупності витрат; можливе несприйняття ринком нової продукції; підвищення собівартості продукції за рахунок залучення додаткових технологій для кращого очищення.

6.6. Поняття неймінгу.

НЕЙМІНГ – це робота зі створення яскравих назв для продуктів, проектів, сайтів та цілих компаній.

Якщо сказати простіше – це вміння генерувати адекватні назви, які легко запам'ятовуються, що будуть сприяти розвитку та популяризації продукту.

Роль неймінгу у маркетингу дуже важко переоцінити. Ви можете нічого не знати про товар, компанію, її співпрацівників, та неймінг спонукає складати певне враження та уявлення про неї. Яким воно буде: привабливим чи відразливим? Все залежить від вас, або людей які професійно займаються неймінгом.

Вдалий неймінг – це найкоротший шлях до успіху бренду як на вітчизняній так і на міжнародній арені, хоча зкреативити вдалу назву не так вже й легко. Треба бути готовим до помилок та невдач, перш ніж вам вдасться створити дійсно успішний неймінг. Справа у тому, що неймінг – це дуже тонка річ, яка потребує професіоналізму та досвіду.

Вдалий та невдалий неймінг

Зрозуміло, що “подача” відіграє дуже важливу роль у формуванні бізнесу, адже це фундамент до аудиторії та позиціонування на ринку. Є велика кількість прикладів невдалої подачі, тобто поганого неймінгу.

Основу вдалого неймінгу складає:

- ❖ легка запам'ятовуваність;
- ❖ вимова на одному диханні;
- ❖ відсутність аналогів;
- ❖ на сто відсотків відображає суть товару або бренду.

Що потрібно знати для того, щоб створити вдалий неймінг

Перше і, мабуть, найголовніше чим повинен володіти професійний неймер – це інструменти неймінгу.

Інструменти за допомогою яких ми отримуємо привабливі та відомі на весь світ імена, а саме: фамільні, комбіновані, складові, алітераційні назви, назви-наслідування, назви-легенди, типові звучання, герої міфології, назви-абривіатури та багато інших.

6.7. Поняття нейромаркетингу.

НЕЙРОМАРКЕТИНГ (англ. neuromarketing, neuro-мозок, marketing-діяльність, пов'язана з продажем і збутом продукції покупцеві) — прикладний розділ нейроекономіки, що є новим методологічним підходом маркетингу та містить дослідження споживчої поведінки із застосуванням інструментарію нейронаук. Н. виник у 90-х роках у Гарварді. Професор Джері Залтман розробив загальну методику Н. і запатентував технологію ZMET (Zaltman Metaphor Elicitation Method — метод вилучення метафор Залтмана). Методика базується на використанні наборів картинок, які викликають у клієнта позитивний емоційний відгук. Потім дані інтерпретують у ході бесід із психологом або шляхом аналізу знімків головного мозку. Отже, Н. вивчає споживчу поведінку (мислення, пізнання, пам'ять, емоційні реакції тощо), ставлячи за ключове завдання прогноз споживчого вибору індивідів. Принципову можливість об'єктивно вивчати процес прийняття рішення про купівлю товарів підтверджують нейроекономічні дослідження.

Предметом Н. є вивчення неусвідомлених сенсомоторних (сенсорний — такий, що належить до відчуття, моторний — рухомий), когнітивних (когнітивність — пізнання, вивчення, усвідомлення, здатність до розумового сприйняття і переробки зовнішньої інформації) й емоційних реакцій людини на певні стимули. Для цього досліджують пульс, потовиділення, рух зіниці та інші спонтанні реакції людини, застосовують також магнітно-резонансне сканування головного мозку. Виділяють такі методи Н.: електроенцефалографія (за допомогою електродів, розташованих на голові

респондента, записується електрична активність мозку в момент виконання ним певного завдання); ZMET-метод заснований на дослідженні свідомих і несвідомих реакцій людей на певний об'єкт через вивчення невербальних або метафоричних висловів; мнемонічна техніка — сукупність спеціальних прийомів і способів, які полегшують запам'ятовування покупцем релевантної інформації та збільшують обсяг пам'яті на основі використання асоціацій (у маркетингу метод використовується для проведення неймінга — створення назв компаній, торгових марок та ін.); фоносемантичний аналіз — метод, який дозволяє розкрити якісні характеристики слів і словосполучень за їх звучанням, а не за значенням, дає можливість коректно провести неймінг нового товару; технологія ай-трекінгу (eye tracking) дозволяє відстежувати рух очей респондента при проведенні опитування — за напрямом погляду дослідники визначають, на які елементи звертає увагу респондент, а за розміром зіниці оцінюють його емоційний стан; методи сенсорного маркетингу (засновані на використанні музичного супроводу, запахів, освітлення, кольорового оформлення тощо) застосовуються в мерчандайзингу; аромомаркетинг (як елемент сенсорного маркетингу передбачає використання різних запахів з метою стимулювання продажів, просування товару на ринку і сприятливого впливу на покупця); ключі очного доступу (метод використовується при розміщенні рекламної інформації на площі друкованого носія — друкований аркуш, постер, стенд, щит та ін.). Нейромаркетингове апаратне тестування дозволяє досліджувати споживчі реакції на аудіовізуальний об'єкт, яким може стати логотип, етикетка, упаковка, обкладинка чи розворот журналу (газети), Інтернет-ресурс, плакат, рекламний ролик, товарна полиця в аптеці або вивіска. Н. у фармації знаходить усе ширше застосування: мнемонічні техніки та фоносемантичний аналіз — для проведення неймінгу нового ЛП, методи сенсорного маркетингу — в мерчандайзингу аптечних установ, аромомаркетинг — для сприятливого впливу на відвідувачів аптек.

6.8. Поняття франчайзингу.

ФРАНЧАЙЗИНГ - це така організація бізнесу, за якою компанія (франчайзер) передає певній людині чи компанії (франчайзі) право на продаж продукту і послуг цієї компанії. В перекладі з англійської «Franchise» означає «привілей», «пільга», «особливе право».

Франчайзі зобов'язується продавати цей продукт чи послуги по заздалегідь визначених законах і правилах ведення бізнесу, що встановлює франчайзер. В обмін на здійснення всіх цих правил франчайзі одержує дозвіл використовувати ім'я компанії, її репутацію (гудвіл), продукт та послуги, маркетингові технології, експертизу, і механізми підтримки.

Щоб одержати такі права, франчайзі робить первісний внесок франчайзеру, а потім виплачує щомісячні внески. Це свого роду оренда, тому що франчайзі ніколи не стає повним власником товарного знаку, а лише має право використовувати товарний знак на період виплати щомісячних внесків. Суми цих внесків обмовляються в франчайзинговому договорі і є предметом переговорів. Франчайзинговий пакет (повна система ведення бізнесу, передана франчайзі) дозволяє відповідному підприємцю вести свій бізнес успішно, навіть не маючи попереднього досвіду, чи знань навчання в даній галузі.

Для компаній франчайзинг - це спосіб поширення бізнесу. Для підприємців франчайзинг - це один з шляхів стати власником бізнесу. На зростаючих ринках, таких як Україна, франчайзинг є швидким способом навчання підприємців практичним стандартам, що необхідні, щоб вести прибутковий бізнес.

Франчайзинг - свого роду симбіоз «великого» і «малого» бізнесу. Таке з'єднання являє собою союз, де з однієї сторони є енергія і зобов'язання окремого підприємця, а з іншої сторони є ресурси, комерційна міць і величезний досвід великої компанії. Якщо все це з'єднати, то ми одержимо енергію, відповідальність, силу, ресурси і досвід - виграшну комбінацію з

величезними шансами на успіх! Підприємці усього світу знають франчайзинг як безпечний спосіб, щоб:

- допомагати людині вести бізнес самостійно, але не бути в ньому самотнім;
- допомагати компаніям ефективно розширюватися, не несучи великих витрат на створення і підтримку масивного адміністративного комплексу і не випробуючи труднощів у керуванні широкою мережею корпоративних підприємств;
- допомогти компаніям перетворити свою існуючу мережу в ефективно працюючий, сильний бізнес, у якому працюють віддані справі люди.

Франчайзер (франшизіар) - це компанія, що видає ліцензію або передає в право користування свій товарний знак, ноу-хау й операційні системи. Франчайзер створює успішний продукт чи послуги, наприклад, особливий стиль роботи ресторану швидкого харчування. Франчайзер досліджує, і розвиває бізнес, витрачає гроші на просування бізнесу, створює гарну репутацію і пізнаваний імідж (так званий “бренднейм”). Після того, як компанія довела працездатність своєї бізнес концепції й успішну відтворюваність цього бізнесу, вона може почати пропонувати підприємцям, що хочуть повторити подібний успіх, купити її франшизу.

Франчайзі (франшизіат) - це людина або компанія, що купує у франчайзера можливість навчання і отримання допомоги при створенні бізнесу і виплачує сервісну плату (роялті) за використання товарного знаку, ноу-хау і системи ведення робіт франчайзера. Франчайзі сам оплачує витрати на створення бізнесу. Дуже часто франчайзер надає дуже вигідні знижки на важливі постачання (матеріали, видаткові кошти). Ці знижки завжди дають можливість франчайзі купувати продукти у франчайзера по більш вигідній ціні й у такий спосіб це коштує дешевше, ніж розвивати бізнес без франчайзера. Франчайзі робить первісний внесок за допомогу по створенню і відкриттю бізнесу. Франчайзі приймає на себе обов'язок виплачувати

щомісячні внески за право користування торговим знаком і бізнес системою, за підтримку, навчання і консалтинг, що надаються франчайзером.

Франшиза - це повна бізнес система, яку франчайзер продає франчайзі. Іншою назвою для подібної системи служить франчайзінговий пакет, що зазвичай включає посібники по веденню робіт і інші важливі матеріали, що належать франчайзеру.

Будь-який вид бізнесу можна перетворити у франшизу. Міжнародна Асоціація Франчайзингу виділяє 70 галузей господарства, у яких можна використовувати методи франчайзингу. Фармацевтична галузь також належить до цієї групи господарств.

Франчайзінгові взаємини можуть бути прибутковими для обох сторін. Франчайзі зацікавлений у максимальних продажах при мінімальних витратах. Франчайзі повинні виконувати правила ведення бізнесу по франшизі і брати участь у рекламних і маркетингових компаніях франчайзера. Франчайзер зосереджено працює над тим, щоб лідирувати в конкурентній боротьбі, що було б дуже важко зробити одному франчайзі. Франчайзер надає необхідну підтримку, для того щоб франчайзі міг приділяти всю увагу своїм щоденним операціям.

Для того, щоб досягти такого рівня взаємодії і захисту з боку франчайзера франчайзі повинен сформувавши особливі взаємини з франчайзером. Ці взаємини є досить складними. За цих взаємин франчайзі повинні дотримуватись наступних умов:

- цілком прийняти точку зору франчайзера, його завдання і цінності в даному бізнесі;
- довіряти і поважати франчайзера й в свою чергу формувати повагу і довіру франчайзера до себе;
- приймати чітко встановлені правила й обов'язки, описані в договорі, оскільки після підписання договору вони не підлягають ніяким змінам чи доповненням;
- прагнути працювати і спілкуватися з франчайзером;

- зв'язати себе певними зобов'язаннями з бізнесом, бути вірним йому як в добрі так і в скрутні часи;

- додержуватись операційних процедур і стандартів, встановленим франчайзером;

- стати частиною системи шляхом внесення в бізнес нових ідей (за згодою франчайзера) і постійного вкладання зусиль у бізнес.

Будь-хто зацікавлений у покупці франшизи повинен вирішити, чи є для нього прийнятними такі взаємини.

Види франчайзингу. Існують різноманітні види франчайзингу. Вибір франчайзингу залежить: від виду господарської діяльності; стабільності франчайзера і його місця на ринку товарів і послуг; особливостей ринку місцевого франчайзі. Виділяють три основних види франчайзингу - товарний франчайзинг, виробничий і діловий.

Товарний франчайзинг іноді називають «франчайзинг продукту (торгового імені)». Це франчайзинг у сфері торгівлі на продаж готового товару. У товарному франчайзингу франчайзером зазвичай є виробник, що продає продукт чи напівфабрикат дилеру-франчайзі. Останній здійснює передпродажне і післяпродажне обслуговування покупців продукції франчайзера і відмовляється від продажу товарів конкурентів. Це правило є істотним змістом взаємин партнерів - франчайзера і франчайзі-дилера.

Другим видом франчайзингу є виробничий франчайзинг. Цей вид франчайзингу найбільш широко представлений у виробництві продуктів та напоїв.

Третім видом франчайзингу є діловий франчайзинг, який ще називають «франчайзинг бізнес-формату». При цьому франчайзер продає ліцензію приватним особам чи іншим компаніям на право відкриття магазинів, кіосків, або цілих груп магазинів для продажу покупцям набору продуктів і послуг під ім'ям франчайзера. Таким чином, це франчайзинг на вид діяльності, тобто включення малого підприємства в повний виробничо-господарський цикл великої корпорації. Ледь не самий популярний вид франчайзингу, при якому

ведуча фірма продає ліцензію приватним фірмам чи компаніям на право відкриття власної фірми з продажу продуктів і послуг під ім'ям франчайзера.

Поряд з основними видами можна відмітити корпоративний та конверсійний види франчайзингу.

Корпоративний франчайзинг - сучасна форма організації франшизного бізнесу, при якій франшизопоотримувач оперує не окремим підприємством, а мережею франшизних підприємств із використанням найманих менеджерів.

Конверсійний франчайзинг - спосіб розширення франшизної мережі, при якому діюче самостійне підприємство переходить на роботу за договором франчайзингу і приєднується до системи франшизних підприємств, що працюють під контролем одного франшизоотримувача.

В останні роки класична модель франчайзингу змінилася в напрямку забезпечення франчайзера додатковими можливостями швидкого розвитку з найменшими витратами. Хоч існує багато варіантів класичного франчайзингу, три з них використовуються найбільш часто. Це: регіональний франчайзинг; суб-франчайзинг; франчайзинг, що розвивається. У кожному з цих випадків франчайзі одержує всі переваги, що зазвичай пов'язані з франчайзингом: використання торгової марки і логотипа франчайзера, системи його бізнесу, первісне навчання, вибір місця, підтримка і т.п. Основні відмінності їх полягають в наступному:

- тривалість відносин франчайзера і франчайзі;
- до кого франчайзі може звертатися за підтримкою;
- кому він сплачує встановлені внески.

Франчайзинг відкриває можливості швидкого розширення на новому ринку і зміцнення своєї репутації на існуючому ринку. Збільшення кількості виплачуваних внесків дозволяє франчайзеру швидко й ефективно розвиватися на ринку. Саме франчайзі приносять на новий ринок ім'я франшизи. Кожен окремий франчайзер одержує величезні переваги на всьому ринку тому, що франчайзі, створюють широку мережу бізнесу, на розвиток якої у франчайзера ніколи не вистачило б грошей.

Франчайзинг відкриває для споживача можливість більше довідатися про продукт і послуги. З відкриттям нових підприємств споживачі більше довідаються про продукт і послуги. Це дуже важливо, тому що нова франшиза стає пізнаваною на ринку в міру надання своїх послуг. Численні франчайзингові підприємства на специфічному ринку відкривають економний доступ до реклами в засобах масової інформації, що робить франчайзинг відомим серед більшого числа споживачів. Використання реклами приводить до збільшення продажів і прибутку в кожному підприємстві франчайзингової системи.

Успіх франчайзингової компанії багато в чому залежить від перевірності і прибутковості бізнес концепції. Франчайзер розвиває свою концепцію бізнесу і доводить її прибутковість на прикладі своїх власних магазинів. Франчайзер розділяє свій досвід з усіма франчайзі системи, надаючи їм можливість вести свій бізнес так само успішно. Тому, якщо компанія хоче довідатися, чи можливо перетворити їхній бізнес в успішну франшизу, вони повинні просто подивитися наскільки успішно пройшло таке перетворення в іншому, схожому бізнесі.

Усі матеріали і підтримка, що надається франчайзерами індивідуальним франчайзі, призначені для підтримки і посилення значимості франшизи. У списку таких переваг можна було б перелічити: матеріали, навчання і консалтинг. Але, якщо дивитися ширше, найбільшою перевагою є відносини між франчайзером і франчайзі.

Франчайзинг означає, що у вас є власний бізнес, але ви не залишаєтеся один на один із усіма проблемами і ризиками. Коли франчайзі дає свою згоду вкладати гроші у франчайзингове підприємство, він все рівно залишається незалежним власником бізнесу. Ця незалежність означає, що його ніколи не звільнять з цієї роботи. Франчайзі одержує професійну підтримку від франчайзера. Така підтримка допомагає йому уникнути тих помилок, що роблять інші підприємці. Франчайзер остерігає франчайзі від прийняття

неправильних рішень, що могли б зашкодити чи взагалі зруйнувати його підприємство.

Франчайзинг - це швидкий і ефективний початок бізнесу. Франчайзінгова система подає інформацію, що допомагає франчайзі знайти придатне місце розташування для підприємства, зробити його дизайн і переконатися в тім, що бізнес правильно функціонує. Франчайзі не потрібно турбуватися про проблеми, що виникають на початковій стадії, тому, що він має досвід свого франчайзора.

Франчайзинг дає підтримку франчайзі в період перед відкриттям бізнесу. Франчайзі завжди має можливість стати фахівцем у новому бізнесі, не затрачаючи роки на навчання в школі бізнесу чи просто працюючи в цій галузі. Ці знання приходять безпосередньо зі спеціальних програм навчання і програм по розвитку системи керування, що франчайзер передає всім новим франчайзі і ключовим працівникам. Ще за довго до відкриття нового бізнесу, франчайзер і франчайзі повинні проробити один з одним якийсь час. Разом вони повинні достатньо попрацювати над формуванням навичок франчайзі з тим, що б мати всі шанси на успішне ведення бізнесу.

Питання для самоконтролю:

1. Поняття новітнього маркетингу.
2. Надати коротку характеристику аутсорсингу.
3. Надати коротку характеристику бенчмаркінгу.
4. Надати коротку характеристику брендінгу.
5. Надати коротку характеристику екомаркетингу.
6. Надати коротку характеристику неймінгу.
7. Надати коротку характеристику нейромаркетингу.
8. Надати коротку характеристику франчайзингу.

Завдання для виконання:

Завдання 1.

Наведіть приклади фармацевтичних брендів. Згрупуйте їх з урахуванням класифікаційних ознак та результати оформіть у таблиці 1: **Новітній маркетинг у фармації. Його основні напрямки.**

Таблиця 1

Класифікація фармацевтичних брендів	Приклади фармацевтичних брендів
Корпоративний бренд	
Парасольковий бренд	
Асортиментний бренд	
Індивідуальний бренд	

Висновок:

Завдання 2.

Розгляньте приклади товарних знаків вітчизняних і зарубіжних фармацевтичних виробників. Проаналізуйте переваги та недоліки різних товарних знаків, їх інформативність для споживачів. Надайте рекомендації виробникам, спрямовані на підвищення ефективності колірної складової як засобу інформування цільової аудиторії про торгову марку. Обґрунтуйте свої пропозиції.

Зразки товарних знаків фармацевтичних підприємств



Рис. 2.4. приклади ТЗ фармацевтичних підприємств.

Висновок:

Ситуаційні тестові завдання:

1. Аутсорсинг – це:
 - A. Делегування певних функцій стороннім організаціям
 - B. Передача повноважень без подальшого контролю дій з боку сторонньої організації
 - C. Риноківі можливості фірми збільшити свою конкурентоздатність
 - D. Елемент менеджменту організації
 - E. Позиціонування товару на певному ринку послуг
2. Аутсорсинг - це:
 - A. Подаж бізнесу
 - B. Винесення будь-яких допоміжних або навіть основних бізнес-процесів за організаційні та фізичні кордони компанії
 - C. Оренда бізнесу
 - D. Вивчення потреби і переваги споживачів та проведення аналізу конкурентів
 - E. Розширення асортименту товару
3. Якого виду бенчмаркінгу НЕ існує:
 - A. Внутрішній та зовнішній
 - B. Конверсійний
 - C. Конкурентний
 - D. Неконкурентний

Е. Бенчмаркінгові практики

4. На скільки етапів розділяють роботу з інформацією при бенчмаркунгу?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5**

5. Брендінг —:

A. Вирізняє продукцію певного підприємства з маси подібних товарів

В. Вирізняє певний товар з загальної маси продуктів одного підприємства

С. Вирізняє товари-аналоги різних підприємств за колірною ознакою

Д. Вирізняє товари різних підприємств за призначням

Е. Послуга

6. Брендінг НЕ дозволяє:

А. Підтримувати запланований обсяг продажу на конкретному ринку

В. Реалізувати на ринку довготривалу програму щодо створення й закріплення у свідомості споживачів образу

фармацевтичного товару або товарного сімейства

С. Забезпечувати збільшення прибутковості внаслідок розширення асортименту фармацевтичних товарів і знань про їх загальні унікальні властивості

Д. Вивчати попит споживачів та проводити аналіз конкурентів

Е. Враховувати запити споживачів, для яких він призначений, а також особливості території, де він реалізується

7. Бренд НЕ впливає на споживача з такої сторони, як:

- A. Функціональної
- B. Емоційної
- C. Психологічної

Д. Економічної

Е. Культурної

8. До завдань екомаркетингу НЕ відноситься:

А. формування на ринку екологічних потреб

В. створення умов для збереження навколишнього середовища та пристосування виробництва до умов ринку

С. забезпечення конкурентоспроможності екологічної продукції та інтенсифікація її збуту

Д. розробка плану екологізації виробництва конкурента

Е. отримання додаткового прибутку за рахунок екологізації виробництва

9. До методів нейромаркетингу НЕ відноситься:

А. Електроенцефалографія та ZMET-метод

В. Мнемонічна техніка

С. Фоносемантичний аналіз

Д. Неймінг

Е. Аромомаркетинг

10. Якого виду франчайзингу

НЕ існує:

А. Товарний та виробничий

В. Діловий

С. Конверсійний

Д. Корпоративний

Е. Управлінський

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Менеджмент та маркетинг у фармації: навчально-методичний посібник / уклад. О.Г. Чирва, О. В. Гарматюк; МОН України, Уманський державний пед. ун-т імені Павла Тичини – Умань : Візаві, 2018. – 217 с.

Тема 7: Дослідження конкурентоздатності фармацевтичних підприємств.

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Вибір та застосування методів конкурентоспроможності підприємства, в першу чергу, залежать від рівня і характеру агрегації та інтегрованості самого підприємства. У кожному окремому випадку необхідний диференційований підхід, аналіз специфіки галузі, оцінка цільового споживача. Зокрема, у процесі стратегічного аналізу агрегованих і диверсифікованих підприємств, для оцінки привабливості портфеля продукції та визначення можливих альтернатив (варіантів) його зміни застосовуються матричні методи або методи комплексного стратегічного аналізу. При здійсненні аналізу спеціалізованих підприємств або/і на бізнес-рівні підприємства для вироблення стратегічних альтернатив і вибору конкретної конкурентної стратегії розвитку підприємства (або бізнесу) використовують формальні методи. Для усіх вище зазначених підприємств доцільним є також застосування методів фінансово-економічного аналізу та прогнозування.

Ціль заняття: Засвоєння фармацевтами-інтернами інформації щодо параметрів та показників конкурентоспроможності фармацевтичного підприємства; оволодіння та застосування методів аналізу конкурентоздатності фармацевтичного підприємства.

Ключові слова: фармацевтичні підприємства, конкурентні переваги, методи аналізу конкурентоздатності, конкурентоспроможність.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

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).

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.

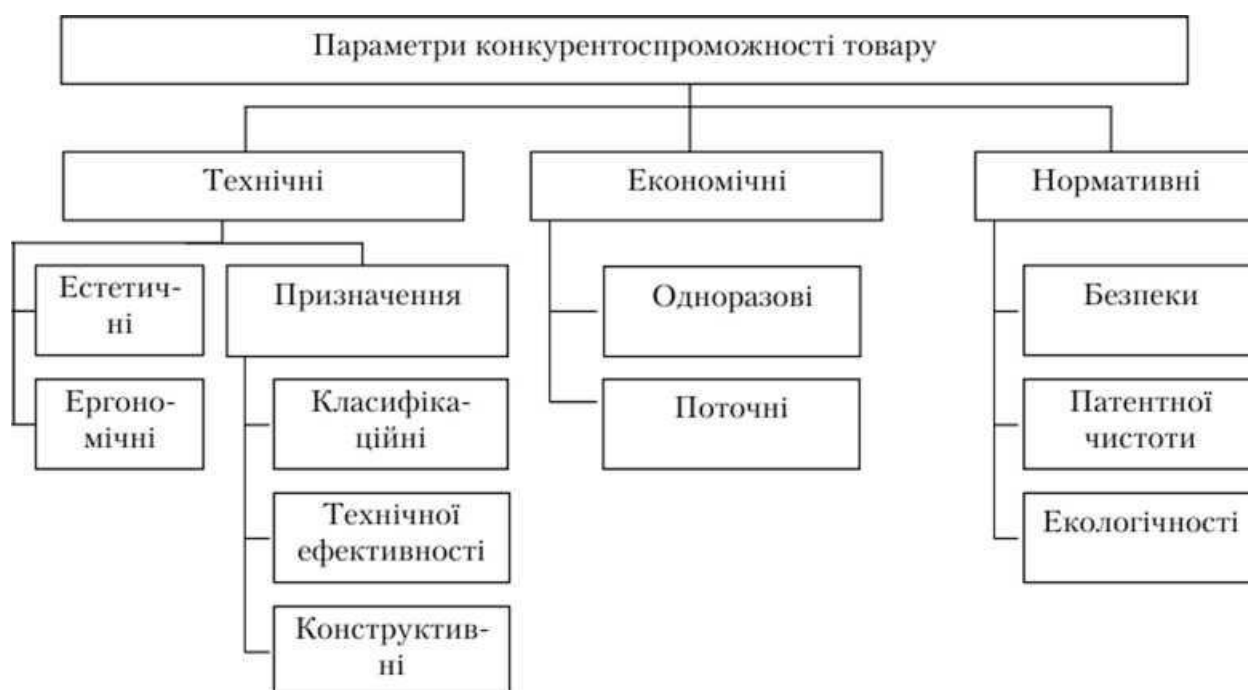


Рис. 7.1. Параметри конкурентоспроможності товару.
(персональний сайт Сопової Катерини (<http://sorova.com.ua/>))

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' – 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 ($q_{оді}$) здійснюється за формулою:

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

де $q_{\text{Од}i}$ – 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:

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

де $G_{ГП}$ – 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:

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

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

$B_{ЕКСПЛ}$ – 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 ($I_{ЕП}$) здійснюється за формулою:

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

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

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

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

$З_{ПК}$ – 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.).

7.2. Матричні методи аналізу конкурентоспроможності.

Метод Бостонської консалтингової групи (BCG). В основу методу покладена матриця BCG, яка є методом вироблення стратегічних альтернатив щодо діяльності підприємства в межах його окремих стратегічних економічних елементів і бізнесу в цілому. Вона дозволяє визначити стратегічну позицію по кожному стратегічному економічному елементу (СЕЕ) (напрямку діяльності, стратегічній зоні господарювання (СЗГ), продукту) підприємства, тобто стратегічну позицію бізнесу (СПБ) підприємства, і, на основі аналізу цієї позиції, обрати правильну (оптимальну) стратегію дій підприємства щодо виготовлення і реалізації продукції та оптимальну стратегію перерозподілу фінансових потоків між різними стратегічними економічними елементами. **Метод (модель) McKinsey, або матриця McKinsey.** В основі методу удосконалена матриця BCG, яка призначена для визначення стратегії інвестицій та розвитку для стратегічних позицій бізнесу (СПБ), стратегічних зон господарювання (СЗГ). Її аналіз дозволяє оцінити портфель продукції

підприємства і сформуванню стратегію по кожному напрямку діяльності (продукту, СПБ, СЕЕ, СЗГ). Кожен квадрант матриці містить рекомендовану стратегію, яка вказує, що слід робити з даним продуктом (напрямом діяльності, СЗГ, СПБ), а саме: реалізувати стратегію зростання; реалізувати стратегію збереження; реалізувати стратегію виходу з ринку. **Модель компанії Шелл (модель Shell/DPM)**. В основі методу удосконалена матриця DMP (Direct Policy Matrix), яка є різновидом матриці МакКінсі та може застосовуватись на будь-якій фазі ЖЦП. Її параметрами є галузева привабливість (загальний критерій оцінки стану і перспектив галузі) і конкурентоспроможність підприємства. Критерієм стратегічного вибору в матриці BCG виступає грошовий потік, індикатором стратегічної доцільності в більш далекій перспективі – віддача інвестицій. Кожному з дев'яти квадрантів матриці відповідає специфічна стратегічна альтернатива (розвитку, збереження і скорочення діяльності). В моделі здійснено поєднання двох критеріїв стратегічного вибору: грошового потоку і віддачі інвестицій. **Модель Hofer/Schendel**. Модель спирається на чітке розмежування різних рівнів стратегічного планування. Виділяється три рівні формулювання стратегії: корпоративний; бізнес-рівень; функціональний рівень. Одним із основних припущень в моделі є те, що грошовий баланс не повинен дорівнювати нулю. Основна увага в моделі зосереджується на позиціюванні існуючих видів бізнесу на матриці розвитку ринку товарів, визначенні ідеального набору із цих видів бізнесу і розробці шляхів формування ідеального набору. **Метод ADL**. В основі методу лежить матриця, яка побудована за двома багатомірними (багатофакторними) змінними (параметрами): конкурентною позицією підприємства на ринку та ступенем зрілості ринку. Конкурентна позиція підприємства розраховується відповідно до критеріїв, що використовують при складанні матриці МакКінсі, проте в методології ADL розрізняють 5 конкурентних позицій підприємства: граничну; слабку; середню; сильну; домінуючу. Аналіз розміщення

продуктів у матриці дозволяє визначити загальні стратегічні рекомендації щодо розвитку бізнесу підприємства по даним продуктам: стратегія розвитку стратегія селекції; стратегія відмови. *Метод PIMS (Profit Impact of Market Strategy)*. Розроблений у середині 60-х років у компанії «General Electric». У методі здійснено спробу узагальнити всі змінні, які впливають на довгострокову прибутковість компанії. Вважають, що за цією моделлю, яка використовує майже 30 змінних, можна виявити близько 67% факторів успіху компанії. Модель складається з бази даних, що охоплюють майже 3000 підприємств, головним чином, північноамериканських та європейських компаній. Фактори прибутковості для будь-якої галузі у моделі проранжовані, отже можна порівняти дані, що характеризують діяльність підприємств, які функціонують у відповідній галузі, з даними емпіричного матеріалу моделі. Фактори поділяються на три групи: конкурентна ситуація, виробнича структура, ринкова ситуація. Отже, модель дозволяє проаналізувати вплив ринкової стратегії на прибуток підприємства. Авторами здійснено спробу оцінити відповідність структури виробництва структурі потреб.

Питання для співбесіди:

1. Якими принципами необхідно керуватись для визначення сутності поняття «конкурентоспроможність продукції»?
2. Які аспекти притаманні поняттю «конкурентоспроможність продукції»?
3. За якими принципами відбувається побудова системи управління конкурентоспроможністю продукції на підприємстві?
4. Перелічіть фактори, критерії, чинники конкурентоспроможності продукції. Охарактеризуйте їх.
5. Які методи використовують для оцінювання конкурентоспроможності продукції?

6. Перелічіть показники оцінювання конкурентоспроможності продукції.

7. Охарактеризуйте комплексні показники конкурентоспроможності продукції.

Завдання для виконання:

Завдання 1.

Надати характеристику запропонованим матричним методам аналізу. Дані представити в таблиці 1.

Таблиця 1

Матричні (портфельні) методи

Метод аналізу	Переваги	Недоліки
Метод Бостонської консалтингової групи (BCG)		
Метод (модель) McKinsey		
Матриця Ансоффа		
Метод ADL		
Модель Hofer/Schendel (Матриця Хофера))		
Метод PIMS		

Завдання 2.

За умов обмеженості інформації про конкурентів і відносної наближеності якісних характеристик продукції підприємств галузі (наприклад, коли ці характеристики регламентуються відповідними стандартами) для визначення приблизного рівня конкурентоспроможності продукції можна застосовувати його оцінку за співвідношенням цін на аналогічні товари фірм-конкурентів.

У табл. 2 представлено ціни на продукцію підприємств фармацевтичної галузі (ЛЗ- певний лікарський засіб, певної фармакотерапевтичної групи), яка відповідає вищезазначеним умовам.

Таблиця 2

Ціни на продукцію підприємств фармацевтичної галузі (грн.)

№	Найменування продукції	Одиниця виміру	Виробники				
			ПрАТ «Фармак»	ТОВ ФК «Здоров'я»	ПАТ «БХФЗ»	ПрАТ «КВЗ»	ПрАТ «Дарниця»
1	2	3	4	5	6	7	8
Засоби, що впливають на серцево-судинну систему (ССС)							
1	ЛЗ (ССС) 1	Тис. од.	3,0	3,25	2,95	3,3	3,2
2	ЛЗ (ССС) 2	Тис. од.	17,5	—	16,5	17,0	16,0
3	ЛЗ (ССС) 3	Тис. од.	4,2	4,3	4,0	3,9	4,5
4	ЛЗ (ССС) 4	Тис. од.	8,0	7,4	8,5	—	8,0
5	ЛЗ (ССС) 5	Тис. од.	65,0	70,0	64,5	—	—
Засоби, що діють на нервову систему (НС)							
6	ЛЗ (НС) 1	Тис. од.	9,5	—	10,2	10,0	10,5
7	ЛЗ (НС) 2	Тис. од.	10,0	13,0	12,5	—	—
8	ЛЗ (НС) 3	Тис. од.	8,0	11,7	9,4	9,6	8,5
9	ЛЗ (НС) 4	Тис. од.	14,5	15,5	—	—	16,0
10	ЛЗ (НС) 5	Тис. од.	17,5	—	17,1	—	—
Засоби, що впливають на систему травлення та метаболізм (СТМ)							
11	ЛЗ (СТМ) 1	Тис. од.	5,3	5,4	5,25	5,15	5,3
12	ЛЗ (СТМ) 2	Тис. од.	24,5	—	24,5	24,0	—
13	ЛЗ (СТМ) 3	Тис. од.	59,0	66,0	—	—	—

14	ЛЗ (СТМ) 4	Тис. од.	70,0	72,0	—	69,5	—
15	ЛЗ (СТМ) 5	Тис. од.	6,7	—	6,6	7,1	7,0
16	ЛЗ (СТМ) 6	Тис. од.	5,2	—	5,3	5,5	—
17	ЛЗ (СТМ) 7	Тис. од.	40,0	45,0	43,2	42,5	—
18	ЛЗ (СТМ) 8	Тис. од.	8,5	8,5	—	9,0	8,7
19	ЛЗ (СТМ) 9	Тис. од.	6,0	5,25	—	4,75	6,5
20	ЛЗ (СТМ) 10	Тис. од.	13,0	—	12,6	11,7	12,0
21	ЛЗ (СТМ) 11	Тис. од.	10,0	10,6	10,5	11,0	10,5
22	ЛЗ (СТМ) 12	Тис. од.	8,7	10,0	9,0	10,5	10,0

Необхідно:

-на основі наведених даних розрахувати індекси конкурентоспроможності продукції за ціною для кожного виду продукції кожного підприємства;

-зробити узагальнені висновки про рівень конкурентоспроможності продукції ПрАТ «Фармак».

РОЗВ`ЯЗАННЯ:

При оцінці рівня конкурентоспроможності продукції за рівнем ціни найбільш конкурентоспроможним буде товар, який відповідає умові:

$$I_{ц} = \frac{C_i}{C_0} \rightarrow \min, \quad (1)$$

де $I_{ц}$ – індекс конкурентоспроможності товару за ціною;

C_i – ціна товару, що аналізується;

C_0 – ціна базового товару.

В якості базового доцільно вибрати товар того виробника, ціна на який є мінімальною.

Отримані в результаті розрахунків індекси конкурентоспроможності представити у табл.3.

**Індекси конкурентоспроможності продукції ПрАТ «Фармак» та
його основних конкурентів**

№	Найменування продукції	Виробники				
		ПАТ «Фармак»	ТОВ ФК «Здоров'я»	ПАТ «БХФЗ»	ПрАТ «КВЗ»	ПрАТ «Дарниця»
1	2	4	5	6	7	8
Засоби, що впливають на серцево-судинну систему (ССС)						
1	ЛЗ (ССС) 1					
2	ЛЗ (ССС) 2					
3	ЛЗ (ССС) 3					
4	ЛЗ (ССС) 4					
5	ЛЗ (ССС) 5					
Засоби, що діють на нервову систему (НС)						
6	ЛЗ (НС) 1					
7	ЛЗ (НС) 2					
8	ЛЗ (НС) 3					
9	ЛЗ (НС) 4					
10	ЛЗ (НС) 5					
Засоби, що впливають на систему травлення та метаболізм (СТМ)						
11	ЛЗ (СТМ) 1					
12	ЛЗ (СТМ) 2					
13	ЛЗ (СТМ) 3					
14	ЛЗ (СТМ) 4					
15	ЛЗ (СТМ) 5					
16	ЛЗ (СТМ) 6					
17	ЛЗ (СТМ) 7					
18	ЛЗ (СТМ) 8					
19	ЛЗ (СТМ) 9					
20	ЛЗ (СТМ) 10					
21	ЛЗ (СТМ) 11					
22	ЛЗ (СТМ) 12					

Висновки:

Ситуаційні тестові завдання:

1. До аспектів конкурентоспроможності підприємства відносять:

A. ефективна конкурентна стратегія

B. висока професійна підготовка персоналу

C. високий рівень оплати праці персоналу

D. широкий асортимент продукції

2. Ціна реалізації продукції є критерієм визначення:

A. конкурентоспроможності продукції

B. конкурентоспроможності підприємства

C. конкурентоспроможності країни

D. рівня розвитку продуктивних сил

3. 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

4. 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

5. Показники ефективності інвестицій відносять до групи показників конкурентоспроможності підприємства:

A. виробничій діяльності підприємства

B. фінансовій діяльності підприємства

C. ринкових підприємств;

D. інноваційній діяльності підприємства

6. Конкурентні переваги підприємства передбачають передумови для:

А. збільшення рівня конкурентоспроможності підприємства

В. збереження рівня конкурентоспроможності підприємства

С. досягнення необхідного рівня конкурентоспроможності підприємства

Д. інноваційній діяльності підприємства

7. Конкурентоспроможність - це:

А. здатність впливати на ринкову ситуацію у власних цілях

В. здатність виробляти продукцію, яка задовольняє вимогам ринку при відносно низьких витратах виробництва

С. здатність виробляти нову продукцію з найменшими витратами

Д. все перераховане є правильним

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

А. гнучкість діяльності підприємства

В. системність підходу до управління

С. прискорення обігу капіталу

Д. збільшення рівня рентабельності продукції

9. До чинників конкурентоспроможності продукції можна віднести:

А. якість продукції

В. новизну продукції

С. конкурентні технології

Д. технологію виготовлення продукції

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

А. коливання ринкової кон'юнктури

В. показники асортименту продукції

С. вартість притягнених ресурсів

Д. рівень кваліфікації робітників

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Посилкіна О. В. (2018) Дослідження тенденцій розвитку аптечних мереж в Україні і факторів їх конкурентоспроможності / О. В. Посилкіна, Ж. В. Мала // Вісник Національного університету «Львівська політехніка» Серія: Логістика. — Льві : Видавництво Львівської політехніки, 2018. — № 892. — С. 171–178.

Тема 8: Особливості маркетингу лікарських засобів. Мета, завдання, функції та соціальні тенденції.

Форма заняття: практичне заняття

Час заняття: 2 години

Актуальність теми:

Володіння знаннями щодо основних положень маркетингу у фармацевції у сучасних умовах допомагає здійснювати процес управління фармацевтичним підприємством та є актуальним питанням сьогодення. Значення маркетингу та визначення його основних складових є невід'ємною частиною в діяльності фармацевтичного підприємства. Особливості фармацевтичного маркетингу базуються на вивченні основних елементів комплексу маркетингу, а саме: товару, ціноутворення, збуту, просування тощо. Вищевказані елементи вказують на особливості маркетингового середовища фармацевтичного підприємства. Значення набуває досконале вивчення ринку лікарських засобів: умови його існування, критерії класифікації, інфраструктура, кон'юнктура, стан, соціально-економічні аспекти та тенденції розвитку фармацевтичного ринку.

Ціль заняття: формування у фармацевтів-інтернів засадних положень маркетингу з адаптацією до специфіки фармацевції; забезпечення теоретичної бази для вивчення вищевказаної теми.

Ключові слова: маркетинг у фармацевції, фармацевтична діяльність, ринок лікарських засобів, особливості фармацевтичного маркетингу, соціально-економічні аспекти розвитку маркетингу лікарських засобів.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ:

8.1. Поняття маркетингу.

marketing

« Маркетинг - вид людської діяльності, спрямованої на задоволення потреб за допомогою обміну »(Ф. Котлер).

«Маркетинг - зрозуміти клієнта, побачити мету, досягти її, завжди пам'ятаючи, що в підсумку повинен погладшати гаманець» (Сергій Васильєв).

«Маркетинг - це спроба уявити собі, чого хочуть люди, щоб дати їм це» (Шеллі Лазарус).

«Маркетинг - це рішення проблем ваших клієнтів з вигодою для себе» (Рендел Чепмен).

«Маркетинг - це стимулювання поведінки, економічно вигідної для того, хто її стимулює» (Річард Бьюкенан).

«Маркетинг - це передбачення, управління і задоволення попиту на товари і послуги, організації та людей, території і ідеї за допомогою обміну» (Еванс і Берман).

Рис. 8.1. Маркетинг. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

8.2. Поняття фармацевтичного маркетингу.

ЗАВДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ

- ❖ Комплексне вивчення ринку;
- ❖ Розробка стратегії маркетингу та орієнтація всіх підрозділів на задоволення вимог споживачів;
- ❖ Виявлення попиту і незадоволених потреб;
- ❖ Планування товарного асортименту і цін;
- ❖ Розробка заходів щодо формування попиту на ЛЗ та ін. фарм.товари;
- ❖ Планування і здійснення збуту ЛЗ і ін. фарм.товарів;
- ❖ Розробка заходів по вдосконаленню управління і організації виробництва;
- ❖ Оцінка конкурентоспроможності підприємства;

Рис. 8.2.1. Завдання фармацевтичного маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

Фармацевтичний маркетинг

ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ МАРКЕТИНГ є частиною споживчого маркетингу і маркетингу послуг в сфері надання фармацевтичної допомоги.



Фармацевтичний маркетинг - діяльність, спрямована на задоволення потреб населення у фармацевтичній допомозі.

Особливості фармацевтичного маркетингу визначаються:

- специфікою фармацевтичної продукції (наявність рецептурних і безрецептурних лікарських засобів, відповідно вживання різних заходів маркетингу на ринку),
- характером бар'єрів входу на ринок (ліцензування, сертифікація фахівців і ін.),
- складом споживачів (наявність проміжних споживачів)

Рис. 8.2.2. Фармацевтичний маркетинг. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))



Рис. 8.2.3. Складові маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))



Рис. 8.2.4. Складові маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))



Рис. 8.2.5. Складові маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

8.3. Що представляє собою комплекс маркетингу.



Рис. 8.3.1. Комплекс маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))



Рис. 8.3.2. Комплекс маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

8.4. Принципи і функції маркетингу лікарських засобів.

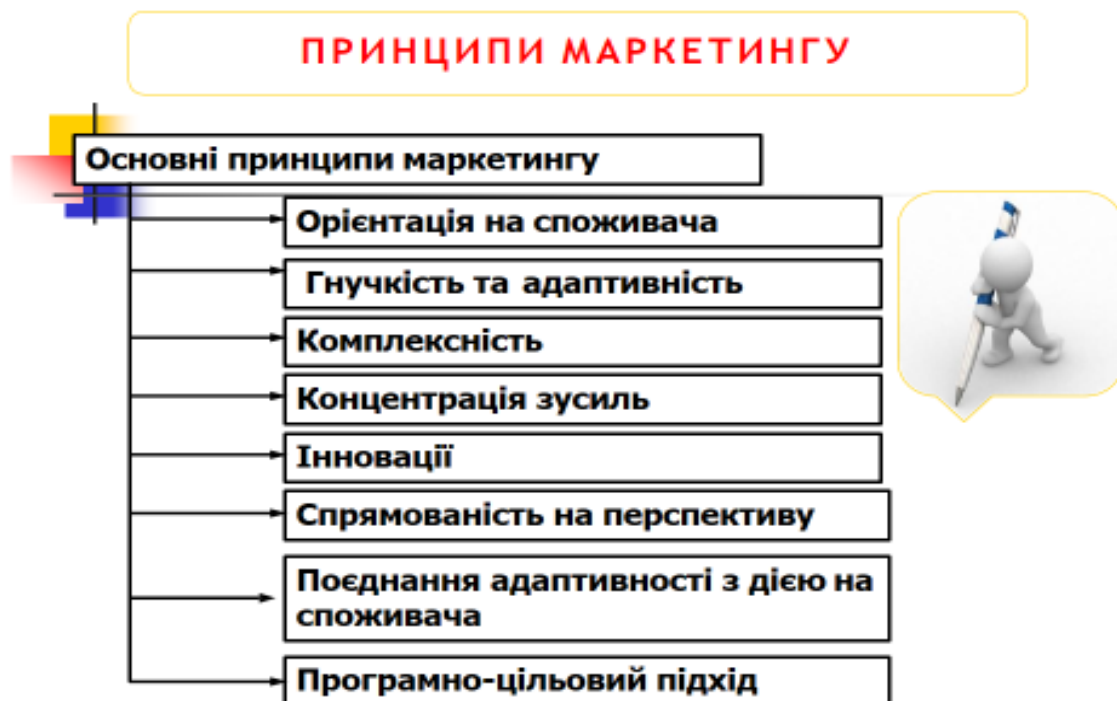


Рис. 8.4.1. Принципи маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))



Рис. 8.4.2. Функції маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

ФУНКЦІЇ МАРКЕТИНГУ В АПТЕКАХ (приклад)

АНАЛІТИЧНА ФУНКЦІЯ

- ❖ ВІВЧЕННЯ РИНКУ, ЙОГО СТРУКТУРИ, ТЕНДЕНЦІЙ
- ❖ АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КОНКУРЕНТІВ
- ❖ АНАЛІЗ КЛІЄНТСЬКОГО СЕРЕДОВИЩА, СЕГМЕНТАЦІЯ КЛІЄНТІВ
- ❖ ВІВЧЕННЯ ПОТРЕБ СПОЖИВАЧІВ
- ❖ АНАЛІЗ ЦІНОВОЇ ПОЛІТИКИ

МАРКЕТИНГОВА ВИРОБНИЧА ФУНКЦІЯ

АСОРТИМЕНТНА ПОЛІТИКА:

- ❖ ПЛАНУВАННЯ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ РАЦІОНАЛЬНОГО АСОРТИМЕНТУ
- ❖ ВИБІР ПОСТАЧАЛЬНИКІВ, УПРАВЛІННЯ ТОВАРНИМИ ЗАПАСАМИ
- ❖ ФОРМУВАННЯ ЗАЯВКИ НА ТОВАР
- ❖ АНАЛІЗ РЕАЛІЗАЦІЇ ТА ОБОРОТНОСТІ ЛЗ

ЦІНОВА ПОЛІТИКА:

- ❖ АНАЛІЗ ФАКТОРІВ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА РІВЕНЬ ЦІН
- ❖ КОРЕКЦІЯ ЦІН В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД КОЛИВАННЯ ПОПИТУ
- ❖ КОНТРОЛЬ ЗА ЦІНАМИ В АПТЕЦІ

ЗБУТОВА ПОЛІТИКА:

- ❖ ПЛАНУВАННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СИСТЕМИ ЗБУТУ ЛЗ
- ❖ ПРОГНОЗУВАННЯ ОБСЯГІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ТОВАРУ
- ❖ ЗДІЙСНЕННЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ТА ІНФОРМАЦІЙНОЇ РОБОТИ
- ❖ ПОШУК ТА ЗАЛУЧЕННЯ НОВИХ СЕГМЕНТІВ ПОКУПЦІВ

продовження

МАРКЕТИНГОВА КОМУНІКАТИВНА ФУНКЦІЯ

- ❖ ВИБІР ЕФЕКТИВНИХ ЗАСОБІВ ФОРМУВАННЯ ПОПИТУ ТА СТИМУЛЮВАННЯ ЗБУТУ
- ❖ РОЗРОБКА РЕКЛАМНИХ ТА PR-КАМПАНІЙ
- ❖ РОЗРОБКА ПРОГРАМ ПО ФОРМУВАННЮ КЛІЄНТСЬКОЇ ЛОЯЛЬНОСТІ
- ❖ СПІВПРАЦЯ З МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ
- ❖ МЕРЧАНДАЙЗИНГ

ФУНКЦІЯ УПРАВЛІННЯ І КОНТРОЛЮ

- ❖ РОЗРОБКА МАРКЕТИНГОВИХ ПРОГРАМ
- ❖ РОЗРОБКА ТА УПРАВЛІННЯ КЛІЄНТСЬКОЮ БАЗОЮ ДАНИХ
- ❖ СТВОРЕННЯ CRM-СИСТЕМ
- ❖ МАРКЕТИНГОВИЙ КОНТРОЛЬ

Рис. 8.4.3. Функції маркетингу в аптеках. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

МАРКЕТИНГ, ОРІЄНТОВАНИЙ НА СФЕРИ ДІЯЛЬНОСТІ:

- СПОЖИВЧИХ ТОВАРІВ** (націлений на споживача. Специфікою такого маркетингу у фармації є те, що до категорії споживачів слід відносити не лише індивідуальних споживачів ліків чи інших фармацевтичних товарів, але і тих, хто, як правило, визначає це споживання - лікарів та провізорів (фармацевтів)).
- ТОВАРІВ ВИРОБНИЧО-ТЕХНІЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ** (промисловий маркетинг) орієнтований на виробничо-технічних споживачів (виробничі та комерційні підприємства), що купують товар для виробничого використання або перепродажу.
- МАРКЕТИНГ ІДЕЙ СУСПІЛЬНОГО ХАРАКТЕРУ** (розробка, реалізація та контроль за виконанням програм, що сприяють усвідомленню або сприйняттю цільовою групою населення певної суспільної ідеї, руху або практики).

Рис.8.4.4. Сфери діяльності маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

ВИДИ МАРКЕТИНГУ

МАРКЕТИНГ, ОРІЄНТОВАНИЙ НА:

- ПРОДУКТ** (використовується, коли діяльність підприємства спрямована на створення нового товару або вдосконалення того, що випускається. Головне завдання в цьому випадку зводиться до спонукання споживачів купувати нові або вдосконалені товари).
- СПОЖИВАЧА** (пул-маркетинг), використовується, якщо діяльність підприємства спрямована на задоволення потреб, які йдуть безпосередньо від ринку. Тут головне завдання маркетингу - вивчення потенційних потреб, пошук ринкової ніші.
- ІНТЕГРОВАНІЙ** (у господарській діяльності виробничого підприємства доцільно використовувати обидва типи маркетингу одночасно. Така комбінована маркетингова діяльність, що дозволяє аналізувати можливості виробництва і ринку)



Рис. 8.4.5. Орієнтація маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

Крім наданих видів маркетингу, існують багато інших класифікацій, де розглядаються види маркетингу в залежності від обраних ознак та ситуації, які виникають на фармацевтичному (або будь-якому ринку), а саме: стану попиту, завдань маркетингу, пропозиції виробників тощо. (Ці види маркетингу були вперше описані Ф. Котлером). Вивчення цих видів – самостійне завдання для фармацевтів-інтернів з подальшим виконанням практичного завдання 1.

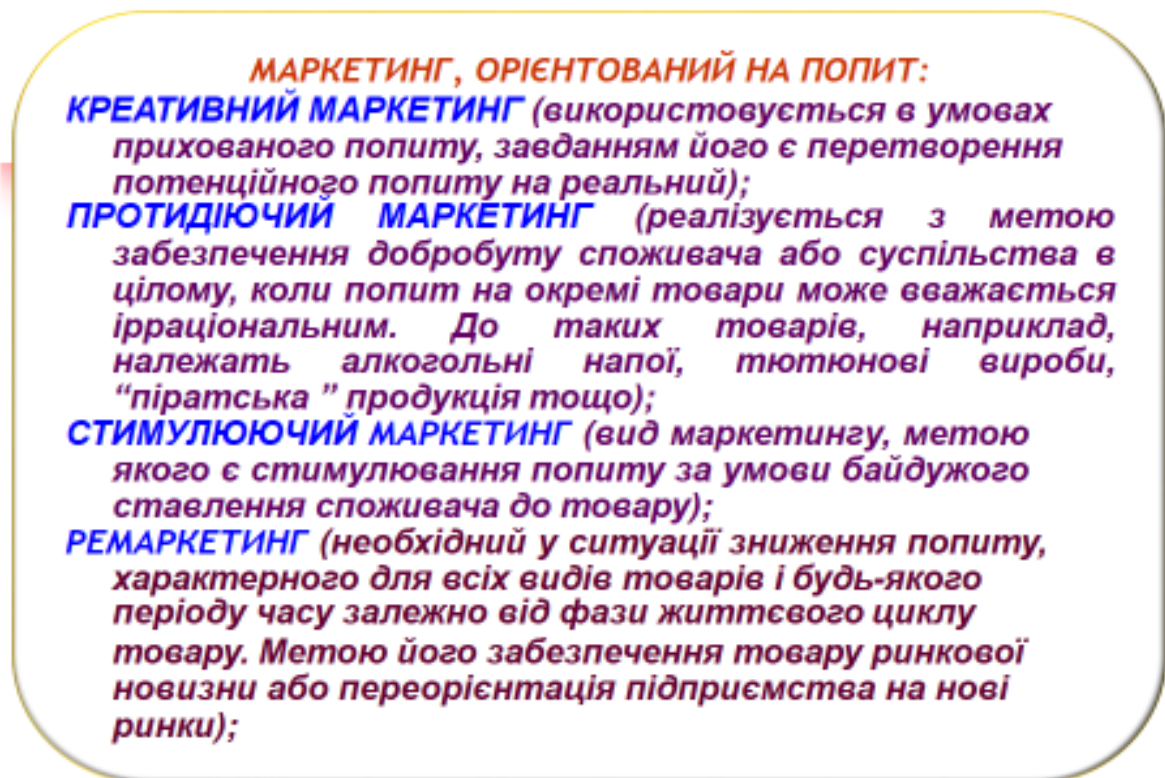


Рис. 8.4.6. Види маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

Залежно від періоду, на який планується і розробляється маркетингова політика підприємства, виділяють стратегічний, тактичний і оперативний маркетинг

У роботі підприємства застосовуються декілька видів маркетингу залежно від попиту:

- **ДЕМАРКЕТИНГ** – направлений на зменшення попиту на товар чи послугу, який не може бути задоволений через недостатній рівень виробничих потужностей, обмеженість товарних ресурсів і сировини. В основному демаркетинг використовується щодо престижних, найбільш популярних товарів або в період розвитку виробництва, особливо нових товарів, моделей та ін. для зменшення попиту можуть застосовуватися такі засоби, як підвищення ціни на товар, відмова від реклами і стимулювання продажу;
- **КОНВЕРСИЙНИЙ (розвиваючий) МАРКЕТИНГ** – маркетинг при негативному попиті, тобто при такій ситуації на ринку, коли всі або більшість сегментів відмовляються від даного товару. Метою цього виду маркетингу є зміна негативного ставлення споживачів до товару на позитивне;

Рис. 8.4.7. Види маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

8.5. Суб'єкти фармацевтичного маркетингу.

РИНОК - це сфера обміну, що характеризується системою економічних стосунків між виробниками і споживачами.

РИНОК - сукупність соціально-економічних відносин у сфері обміну, за допомогою якого здійснюється реалізація товарів і послуг, кінцеве визнання суспільного характеру праці, внаслідок якої вони створюються.

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

- необхідність взаємодії лікаря, фармацевта і хворого;
- нерівноцінність інформації про ЛП у виробників, фармацевтів і хворих;
- комерціалізація фарм. діяльності підсилює економічну зацікавленість виробника і реалізатора;
- висока соціальна пріоритетність ліків, низька еластичність попиту;
- нечіткий зв'язок між витратами праці фарм. працівників і його результатом;
- поєднання економічної ефективності і соціальної справедливості

Рис. 8.5.1. Суб'єкти фармацевтичного маркетингу. (персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

ОСОБЛИВОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

- ❖ тенденція до світової глобалізації;
- ❖ широкий асортимент лікарських засобів;
- ❖ тривалий цикл розробки лікарських засобів;
- ❖ висока наукоємність;
- ❖ велика різноманітність технологічних процесів, видів обладнання, сировини і матеріалів, використовуваних при виготовленні лікарських засобів;
- ❖ часті зміни, розширення і оновлення номенклатури продукції;
- ❖ залежність попиту від епідемій, стихійних лих, інших екстремальних ситуацій

Рис. 8.5.2. Особливості фармацевтичного маркетингу.
(персональний сайт Сопової Катерини (<http://sopova.com.ua/>))

ОСОБЛИВОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

Основна відмінність фармацевтичного підприємництва полягає в тому, що в його основу покладено **соціально-етичну спрямованість** (крім інтересів підприємства й окремих споживачів, ураховуються інтереси суспільства в цілому), яка еволюціонує в індивідуалізовану концепцію управління (діяльність, що ґрунтується на ретельному сегментуванні ринку і спрямована на задоволення потреб вузького кола людей або конкретної людини).

Оскільки, що здійснюють реалізацію виключно медичних виробів.

Отже, фармацевтичному ринку притаманні особливості, що значно виділяють його серед інших ринків товарів і послуг.

До таких рис належать:

- ❖ специфічність товару, що реалізується на цьому ринку, спрямованого на забезпечення немайнового блага – права на здоров'я;
- ❖ обов'язкова державна реєстрація продукції фармацевтичного ринку; специфіка застосування дозвільних процедур на фармацевтичному ринку;
- ❖ більш розширений перелік регулюючого впливу держави, ніж передбачено в ГК.

Рис. 8.5.3. Особливості фармацевтичного ринку. (сайт <https://pidru4niki.com/>)

Питання для самоконтролю:

1. Поняття маркетингу. Поняття фармацевтичного маркетингу.
2. Завдання та складові фармацевтичного маркетингу.
3. Що представляє собою комплекс маркетингу.
4. Принципи і функції маркетингу лікарських засобів.
5. Види маркетингу.
6. Суб'єкти фармацевтичного маркетингу.
7. Соціально-економічні особливості фармацевтичного ринку.

Завдання для виконання:

Завдання 1.

Стан попиту на ринку впливає на завдання маркетингу та визначає вид маркетингу, який доцільно застосовувати (підтримуючий, стимулюючий, креативний, ремаркетинг, демаркетинг, синхромаркетинг, конверсійний, протидіючий). Підберіть вид маркетингу, що відповідає кожній характеристиці стану попиту і завданням маркетингу, заповніть табл. 1.

Таблиця 1

Види та завдання маркетингу залежно від стану попиту

Вид маркетингу	Стан попиту	Завдання маркетингу
	Більшість людей вважає даний товар шкідливим, на ринку склався «негативний» попит на товар, більшість сегментів від даного товару відмовляється	Перетворення негативного ставлення споживачів до товару на позитивне.
	Відсутність попиту, байдуже ставлення, відсутність інтересу потенційних споживачів до конкретного товару	Стимулювання попиту на товар.
	«Прихований» попит	Перетворення потенційного

	(попит на стадії формування; попит на неіснуючі товари)	попиту в реальний; створення товарів та послуг, які б реально задовольнили попит.
	Попит спадає залежно від фази життєвого циклу товару	Підвищення попиту шляхом подовження або створення нового життєвого циклу товару; переорієнтація підприємства на нові ринки.
	«Нераціональний» попит на окремі товари, що є шкідливими для здоров'я, добробуту споживача та інтересів суспільства	Ліквідація чи переорієнтація попиту, обмеження доступу споживачів до товарів, зміна умов збуту товарів.
	«Надмірний» попит, тобто попит, що перевищує пропозицію товару (виробничі можливості, обмежені товарні й сировинні ресурси)	Зниження попиту на товари або послуги, який не може бути задоволений через недостатність виробничих потужностей, використовується для престижних або популярних товарів.
	«Нерегулярний» попит (попит, що коливається). Попит значно перевищує виробничі потужності, або, навпаки, обсяги виробництва товару перевищують потреби ринку	Згладжування коливань (вирівнювання попиту) або пристосування під коливання попиту.

Завдання 2.

Складіть есе (1 сторінка), в якому надати характеристику маркетингової програми (курсу, напрямку) аптечного закладу, де Ви працюєте. Визначити пріоритети в роботі, особливості роботи зі споживачами лікарських засобів та виробів медичного призначення, напрямки розвитку соціально-економічної складової аптечного закладу.

Ситуаційні тестові завдання:

1. Оберіть поняття, якому відповідає наступне визначення – процес планування і втілення ідеї, ціноутворення, просування і реалізація товарів та послуг шляхом обміну, що задовольняє цілі окремих осіб і організацій

A. Маркетинг

B. Товар

C. Ринок

D. Менеджмент

E. Позиціонування

2. Вкажіть основні елементи комплексу маркетингу:

A. Ціна, товар, ринок

B. Виробник, споживач, товар

C. Виробник, товар, споживач, просування

D. Товар, ціна, місце продажу, просування

E. Товар, ринок, споживач

3. Підприємство фармацевтичного профілю під час здійснення виробничо-комерційної діяльності прагне отримати прибуток і задовольнити потреби споживачів, одночасно враховуючи інтереси суспільства, що відповідає

концепції маркетингу, яка має назву:

A. Товарна концепція

B. Збутова концепція

C. Маркетингова концепція

D. Концепція соціально-етичного маркетингу

E. Соціальна концепція

4. Для фармацевтичного ринку соціально-економічна відповідальність має свої особливості, а саме:

A. Порушення принципу максимізації прибутку

B. Непрофесіоналізм

C. Взаємодія між лікарем, фармацевтом і хворим

D. Збільшення собівартості ліків

E. Використання соціальної відповідальності тільки для реклами

5. Аптечне підприємство займається виготовленням лікарських засобів за індивідуальними рецептами. До якого виду товару належать дані засоби?

A. Товар попереднього

вибору

В. Товар особливого попиту

С. Товар повсякденного попиту

Д. Товар для екстрених випадків

Е. Послуга

6. Комплекс маркетингу (класична система 4P) – це набір засобів, сукупність яких підприємство використовує для впливу на цільовий ринок. Зазначте «зайвий» елемент цього комплексу:

А. Соціум

В. Товар

С. Ціна

Д. Збут

Е. Просування

7. Для фармацевтичного підприємства соціальна відповідальність має свої переваги і недоліки. Вкажіть, що відноситься до переваг?

А. Порушення принципу максимізації прибутку

В. Непрофесіоналізм

С. Висока соціальна пріоритетність лікарських засобів

Д. Збільшення собівартості ліків

Е. Використання соціальної відповідальності тільки для реклами

8. До складових маркетингу відноситься:

А. Споживач, товар, ринок

В. Структура, місія, технології

С. Кадри, завдання, технології

Д. Функція, принципи, кадри

Е. Місія, мета, управління

9. До складових маркетингу відноситься:

А. Структура, місія, технології

В. Кадри, завдання, технології

С. Функція, принципи, кадри

Д. Збут, реклама, сервіс

Е. Місія, мета, управління

10. Відділ маркетингу фармацевтичної фабрики проводить аналіз ринку лікарських засобів та його структури, вивчає потреби і переваги споживачів та проводить аналіз конкурентів.

Назвіть функцію маркетингу, яка реалізується у даному випадку:

A. Аналітична

B. Виробнича

C. Збутова

D. Управління та контролю

E. Усі відповіді вірні

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Управління і економіка фармації «Маркетинг у фармації»: практикум для провізорів-інтернів спеціальність «Загальна фармація» (Частина III) / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко – Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. – 83 с.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Основна

1. Управління і економіка фармації «Правові аспекти фармацевтичної діяльності»: практикум для провізорів-інтернів спеціальність «Загальна фармація» (Частина I) / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко, О. С. Яковлева – Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. – 72 с.

2. Управління і економіка фармації «Правові аспекти фармацевтичної діяльності»: практикум для провізорів-інтернів спеціальність «Загальна фармація» (Частина II) / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко – Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. – 92 с.

3. Управління і економіка фармації «Правові аспекти фармацевтичної діяльності»: практикум для провізорів-інтернів спеціальність «Загальна фармація» (Частина III) / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко – Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. - 83с.

4. Управління і економіка фармації : навчальний посібник до семінарів провізорів-інтернів спеціальності «Загальна фармація» з дисципліни «Управління і економіка фармації». Ч. 1 / І. В. Бушуєва, О. С. Яковлева, О. К. Єренко. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. – 132 с.

Законодавчі, нормативні документи

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

2. 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 МВ. — 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.

3. 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>.

4. 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>.

5. 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.

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

7. 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>

8. 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>

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

10. 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>

11. 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>

12. 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>

13. 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>

14. 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>

15. 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>

16. 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>

17. 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>

18. 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>

19. 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>

20. 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>

21. 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>

22. 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>

23. 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>

24. 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>

25. 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.

26. 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>

27. 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>

28. 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>

29. 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>

30. 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>

31. 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>

32. 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>

33. 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>

34. 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>.

35. 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>

36. 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>

37. 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>

38. 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/>