

З метою визначення обсягів запасів на випадок непередбачуваних коливань попиту пропонується використовувати ABC-VEN аналіз. Використання інструменту ABC-VEN аналізу дозволяє здійснити диференціацію ЛЗ одночасно за критеріями їх важливості для і пацієнтів, і для компаній.

Традиційно, оптимальним рівнем надійності обслуговування клієнтів, який забезпечує максимальний прибуток, вважається рівень 0,95, що відповідає параметру нормального розподілу - 1,65. Але, виключна соціальна значущість ЛЗ як товару, вимагає більш високого рівня надійності обслуговування клієнтів, не дивлячись на втрату частини прибутку. Вимоги до рівня страхового запасу в залежності від приналежності ЛЗ до відповідної групи наведені у табл. 2.

Таблиця 5.3

Запропоновані підходи до формування страхового запасу ЛЗ в залежності від їх категорії за умов непередбачуваного коливання попиту

Група	Умова встановлення вимоги	Вимоги до страхового запасу, % від одноденної реалізації ЛЗ
AV, AE, BV, CV	P=1	100
AN, BE, CE	P=0,95	95
BN, CN	За даними аналізу дефектури	10-15

Отже, як показав проведений аналіз, між традиційним та запропонованим підходами до нормування запасів ЛЗ у фармацевтичній дистрибуції є певні відмінності. Зокрема - у меті нормування: при традиційному підході метою є мінімізація витрат на формування, поповнення та утримання запасів, при запропонованому підході окрім вже традиційної, повинна бути досягнута мета належного рівня забезпечення потреб клієнтів у ЛЗ. Саме це зумовлює відмінність у технологіях нормування.

Висновки. Доведена актуальність удосконалення методичних підходів до нормування товарних запасів в ФК з метою збалансування економічних і соціальних аспектів їх діяльності і забезпечення належного рівня надання лікарської допомоги населенню. Визначена структура запасів ЛЗ у фармацевтичній дистрибуції і межі формування різних видів запасів у процесі розподілу фармацевтичної продукції. Запропонована схема обґрунтування нормативу запасу ЛЗ в оптовій фармацевтичній компанії. Визначені критерії надійності формування страхового запасу ЛЗ на складах оптових фармацевтичних компаній в залежності від категорії ЛЗ за методом ABC-VEN аналізу.

Література.

1. Настанова СТ-Н МОЗУ 42-5.0:2014 Лікарські засоби. Належна практика дистрибуції. – К. : МОЗ України, 2014. – 41 с.
2. Настанова СТ-Н МОЗУ 42-5.1:2011 Лікарські засоби. Належна практика зберігання. – К. : МОЗ України, 2011. – 19 с

УДК 727.5

Посилкіна О.В., Лісна А.Г.

Національний фармацевтичний університет

Формування і управління брендом закладу вищої освіти медичного (фармацевтичного) профілю

Постановка проблеми. В умовах загострення конкурентної боротьби на ринку освітніх послуг використання традиційних підходів й технологій не можуть забезпечити закладам вищої освіти (ЗВО) необхідний рівень конкурентоспроможності. За висновками

багатьох фахівців, успіх ЗВО на ринку освітніх послуг, його конкурентоспроможність сьогодні в значній мірі залежать від впізнаваності та сили його бренду [1, 6, 7].

І хоча проблеми брендингу, як напрямку маркетингової діяльності, достатньо широко висвітлюються у спеціальній літературі, проблеми формування і управління брендом ЗВО і, зокрема, ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю залишаються слабо розробленими, і, в першу чергу, с позицій практичної реалізації.

Формулювання цілей статті. Метою нашої роботи було проведення досліджень з визначення сутності, головних характеристик і побудови алгоритму формування бренду ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю.

Матеріали і методи. Традиційно «бренд – це товар, який відповідає функціональним потребам переважної кількості споживачів і здатний надати їм додаткову цінність, яка спроможна задовольнити певні психологічні потреби та спонукати до покупки [5].

За період від першого згадування про брендинг (кінець XIX ст.) до теперішнього часу сформувався 3 основні концептуальні підходи до брендингу – раціональний, емоційний й соціальний (духовний), в межах яких і відбувалася еволюція сутності бренду. Саме соціальний брендинг вивів на перший план його соціально-орієнтовану (етичну) сутність. Втрата рекламою своїх домінуючих позицій в забезпеченні компаніям ринкового успіху обумовила необхідність пошуку нових концептуальних підходів до просування товарів (послуг).

Тому, наприкінці 80-х років почала формуватися нова концепція бренд-комунікацій, яка стала певним переходом від традиційної реклами до інтегрованих маркетингових комунікацій.

Сьогодні один із засновників теорії брендингу – Девід Аакер, розглядає бренд як актив, використовуючи який можна досягти реальної конкурентної переваги суб'єкта господарювання в тривалій перспективі [4].

Традиційно під брендом ЗВО розуміється ім'я, імідж й описові характеристики, які відбивають квінтесенцію цінностей, які надає ЗВО споживачам. Але, на нашу думку, більш повним є визначення освітнього бренду, наведене в роботі [2]: «освітній бренд – це унікальна і та, що добре пізнається система марочних позначень, яка включає найменування ЗВО, графічне зображення (логотип) та звукові символи, важливими складовими якої є сам продукт, тобто освітня послуга і всіма притаманними їй характеристиками; імідж освітньої установи; імідж освітніх послуг ЗВО; пропозиція певних переваг, які пропонує власник бренду споживачам освітніх послуг».

Слід зазначити, що при існуванні певних відмінностей у визначенні сутності категорії «освітній бренд» більшість авторів акцентують увагу на двох основних аспектах – забезпеченні якості освітніх послуг і рівні інноваційності комунікаційних послуг [1, 2, 9]. По суті комунікації є транслятором бренду та мають особливе значення для формування іміджу ЗВО.

Сьогодні провідні ЗВО як в Україні, так і за кордоном активно використовують концепцію інтегрованих комунікацій, які забезпечують синергетичний ефект і створюють додаткові цінності для споживача.

З метою дослідження складових бренду ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю, нами було розроблено відповідну анкету, яку було запропоновано заповнити фахівцям-практикам, співробітникам ЗВО, магістрам і аспірантам, які навчаються у ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю.

Розрахунок необхідного обсягу вибірки (n) для даного дослідження здійснювався за формулою:

$$n = \frac{z^2 \times p \times q}{e^2},$$

де: n – кількість експертів;
z – нормоване відхилення;

p – визначена варіація для вибірки;
 q – показник, що розраховується, як різниця між 100 та визначеною варіацією для вибірки;

e – припустима похибка.

Значення нормованого відхилення оцінки $z = 1,96$ для довірчого інтервалу 95%. Якщо варіація невідома, приймаються $p = 50\%$, отже і $q = 50\%$.

Для граничного розміру похибки вибірки ($e = \pm 0,1$) мінімальний обсяг вибірки складає:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,10^2} = 96,01 = 96.$$

Фактична кількість респондентів, які були нами опитані, складала 238 чоловік, тобто кількість респондентів була достатньою для отримання граничної похибки вибірки не більше ніж 5%.

Для оцінки головних складових бренду ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю нами використовувався метод «зважування експертних оцінок», який дозволяє враховувати не тільки думки експертів, але й рівень їх компетентності:

$$C_i = \frac{\sum_{j=1}^n C_{ij} \cdot \mathcal{C} \cdot K_{ji}}{\sum_{j=1}^n K_{ji}},$$

де: C_i – «середньозважена» бальна оцінка вагомості i -того фактору;

C_{ij} – бальна оцінка i -того фактору, що надана j -тим екпертом;

\mathcal{C} – чисельність експертів;

K_{ji} – компетентність j -того експерта;

N – загальна кількість експертів.

На першому етапі екпертам було запропоновано вибрати 10 головних, на їх думку, складових, які відбивають сутність категорії «бренд ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю». На цьому етапі їм був запропонований такий перелік характеристик:

- відомість і визнаність ЗВО в Україні та за рубежом, його імідж (X_1);
- якісний склад професорсько-викладацького складу (ПВС) ЗВО (X_2);
- затребуваність випускників на ринку праці та якість їх працевлаштування (X_3);
- історія, традиції ЗВО (X_4);
- участь ЗВО у проведенні крупномасштабних заходів міжнародного, всеукраїнського і регіонального рівнів (X_5);
- наявність у ЗВО визнаних в Україні і за рубежом наукових шкіл (X_6);
- інтегрованість ЗВО у зовнішнє середовище, активна співпраця з професійними асоціаціями, органами державного управління, іншими ЗВО (X_7);
- визнання заслуг ЗВО на рівні держави, галузі, регіону (X_8);
- участь ЗВО у міжнародних програмах і проектах (X_9);
- наявність у ЗВО власного фірмового стилю (X_{10});
- активне впровадження результатів наукових досліджень ЗВО в практичну діяльність закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), фармацевтичних компаній, аптек (X_{11});
- кількість публікацій ПВС і їх цитованість в наукометричних базах (X_{12});
- кількість академіків (членів-кореспондентів), заслужених діячів науки, лауреатів державної премії, які працюють у ЗВО (X_{13});
- кількість опорних кафедр у ЗВО (X_{14});
- кількість підручників, навчальних посібників, які мають грифи МОН і МОЗ України (X_{15});
- наявність сертифікованої системи менеджменту якості у ЗВО (X_{16});
- академічна мобільність студентів і викладачів ЗВО (X_{17}).

Рівень узгодженості відповідей експертів оцінювався за допомогою коефіцієнту конкордації:

$$W = \frac{12}{m^2 \times (n^3 - n)} \times \sum_{j=1}^n \left(\sum_{i=1}^m R_{ij} \frac{m \times (n+1)^2}{2} \right),$$

де: m – кількість експертів;

n – кількість об'єктів, що аналізуються;

R_{ij} – ранг j -того об'єкта, який присвоєний j -тим експертом.

Значення коефіцієнта конкордації (W) знаходиться в межах $0 < W < 1$. У випадку, якщо висновки експертів повністю збігаються $W=1$, інакше коефіцієнт конкордації дорівнює 0. У нашому випадку коефіцієнт конкордації дорівнює 0,87, що свідчить про високий рівень узгодженості думок експертів.

Гістограма розподілу за значущістю складових бренду ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю, побудована за результатами експертного опитування, наведена на рис. 1.

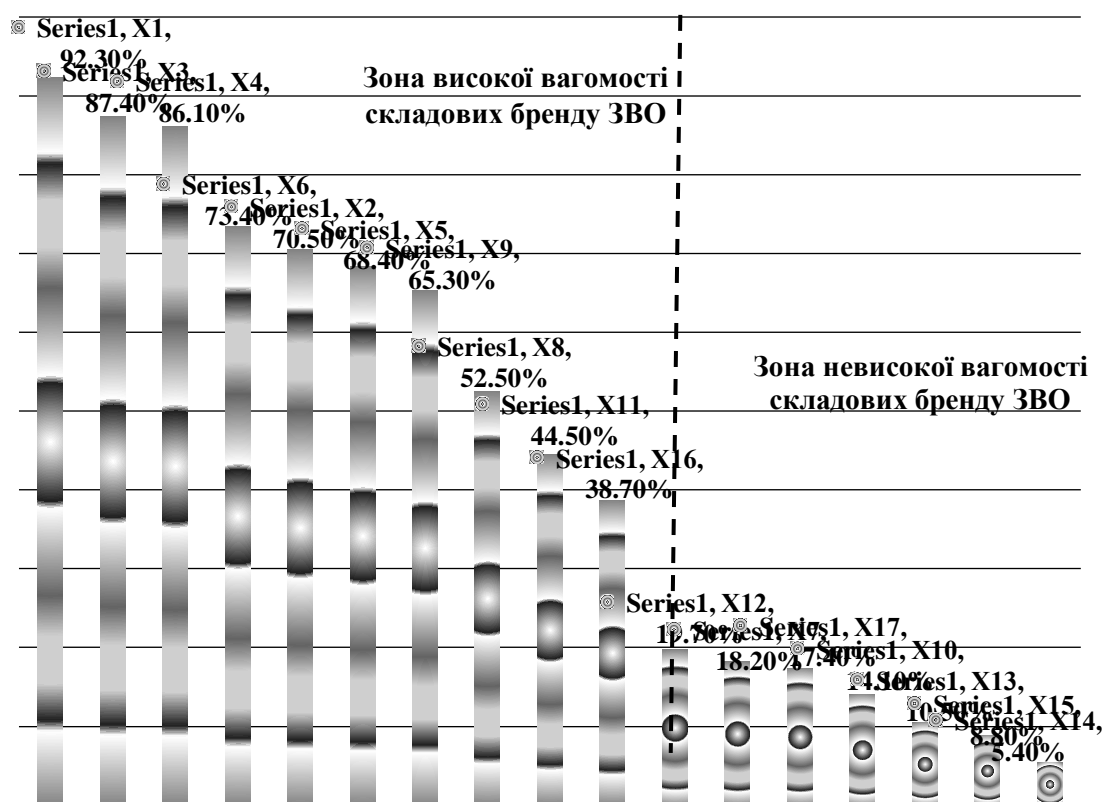


Рис. 1 Гістограма розподілу за значущістю складових бренду ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю

Як видно з наведених даних, на думку експертів слабо відбивають силу бренду такі характеристики, як: кількість публікацій ПВС і їх цитованість в міжнародних наукометричних базах (X_{12}); наявність у ЗВО власного фірмового стилю (X_{10}); кількість академіків (членів-кореспондентів), заслужених діячів науки, лауреатів державної премії, які працюють у ЗВО (X_{13}); кількість опорних кафедр у ЗВО (X_{14}); кількість підручників, навчальних посібників, які мають грифи МОН і МОЗ України.

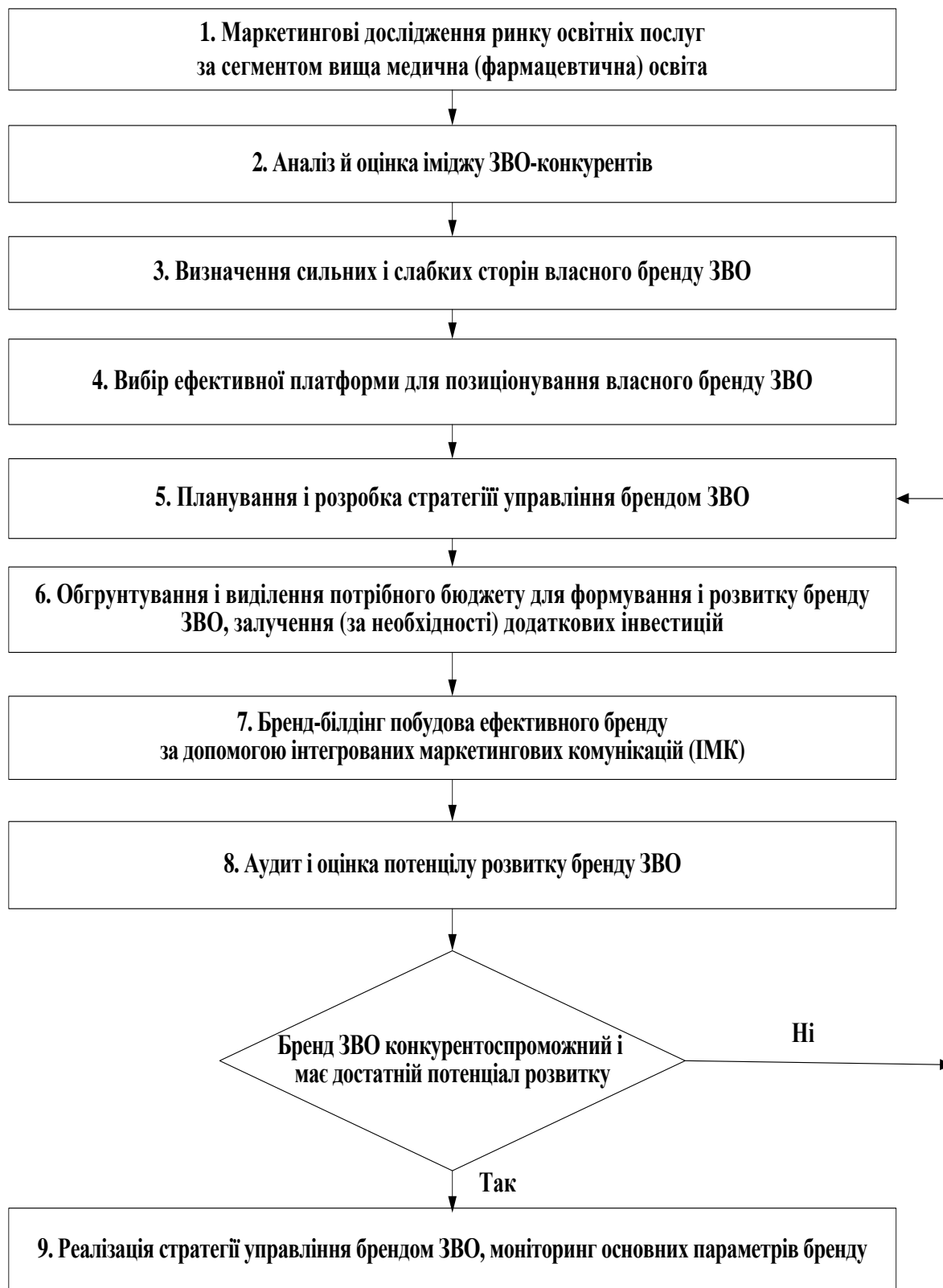


Рис. 2 Алгоритм управління брендом ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю

Найбільшу ж вагомість з точки зору сили бренду, за висновками експертів, мають такі складові: відомість і визнаність ЗВО в Україні, і за рубежом (X_1); затребуваність випускників на ринку праці та якість їх працевлаштування (X_3); історія, традиції і корпоративна культура ЗВО (X_4); наявність визнаних в Україні і за рубежом наукових шкіл (X_6); участь ЗВО у проведенні крупномасштабних заходів міжнародного, всеукраїнського і

регіонального рівнів (X_5); активне впровадження результатів наукових досліджень ЗВО в практичну діяльність ЗОЗ, фармацевтичних компаній, аптек (X_{12}) та ін.

Для кожного ЗНО для забезпечення його стійких конкурентних переваг важливим є не тільки визнання складових й оцінка силу бренду, а і розробка та реалізація алгоритму управління брендом. З цією метою нами запропонований відповідний алгоритм для ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю (рис. 2).

Як видно з наведеного рисунка, важливим етапом управління брендом ЗВО є аудит бренду, який дозволяє визначити місце бренду в ринковому середовищі та зміцнити його конкурентний потенціал. Об'єктом дослідження в процесі проведення аудиту бренду є інформованість споживачів про бренд ЗВО, їх відношення до бренду та лояльність до бренду. Важливим аспектом дослідження є також оцінка конкурентної позиції бренду ЗВО по відношенню до інших ЗВО-конкурентів, оцінка якості, лідерства бренду і потенціалу його подальшого розвитку. Регулярний моніторинг положення бренду у свідомості різних споживацьких сегментів дозволяє своєчасно виявляти негативні тенденції і корегувати стратегію управління брендом і визначати доцільні заходи щодо бренд-блдингу. Необхідність в проведенні коригуючих заходів щодо маркетингових комунікацій найчастіше виникає внаслідок появи нових освітніх продуктів (освітньо-професійних програм), збільшенні рекламного тиску з боку конкурентів і посилення ринкових позицій конкуруючих брендів ЗВО.

Також потреба щодо коригування стратегії управління брендом ЗВО і репозиціонування іміджу бренду може виникати внаслідок зміни лояльності споживачів і їх переваг при появі нових освітніх продуктів й послуг.

Третьою причиною, яка може обумовлювати необхідність ребрендингу ЗВО може стати зміна ресурсних можливостей ЗВО.

Для підвищення об'єктивності оцінки ринкового положення бренду ЗВО важливим є не тільки оцінювання рівня конкурентоспроможності бренду та зміни ринкової частки ЗВО у порівнянні з іншими закладами-конкурентами, але і визначення потенціалу розвитку бренду (Brand Development Index).

ВИСНОВКИ

1. Доведена актуальність формування й управління брендом ЗВО для підвищення його конкурентоспроможності.
2. Досліджена сутність і основні характеристики бренду ЗВО.
3. За допомогою експертного опитування визначені головні складові бренду ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю та проведена оцінка їх вагомості.
4. Запропонований алгоритм управління брендом ЗВО медичного (фармацевтичного) профілю.

Перелік використаних джерел інформації

1. Иванова З.И., Кофанов А.В, Еленев К.И. Продвижение бренда государственного вуза: от построения модели восприятия бренда до разработки концепта маркетинговых коммуникаций. Маркетинг и маркетинговые исследования. 2011. №1 (91). С. 41.
2. Борисова С.Г. Управление репутацией как маркетинговым активом вуза. Практический маркетинг. 2011. №4 (170). С. 33-40.
3. Аакер Д.А. Стратегия управления портфелем брендов. М. : ЗКСМО, 2008. 320 с.
4. Аакер Д.А., Йохимштайлер Э. Бренд-лидерство : новая концепция брендинга. М. : ИД Гребенникова, 2013. 374 с.
5. Джоунс Дж. Роль рекламы в создании сильных брендов. М. : Вильямс, 2005. 486 с.
6. Демченко С.Г., Юсупова Г.Р. Использование метода факторного анализа для выявления особенностей образа «идеального вуза». Университетское управление : практика и анализ. 2009. №1 (59). С. 85.
7. Резник Г., Савенкова Ю. Формирование программы лояльности как фактора конкурентоспособности вуза. Проблемы теории и практики управления. 2009. №2. С. 83-92.

8. Восточный и западный подходы к созданию брендов. URL : <http://www.adverttime.ru/brand/34> (Дата обращения: 15.10.2019).

9. Мельник Т.И. Разработка стратегии продвижения вуза. URL : <http://www.volsu.ru/sconi74/cdoc03.doc> (Дата обращения: 15.10.2019).

Чечотка О. В., Посилкіна О. В., Котлярова В. Г.

Національний фармацевтичний університет

Дослідження існуючого процесу просування лікарських косметичних засобів і стану обслуговування споживачів із дерматокосметичними проблемами в аптечних закладах

Вступ. У 70-ті роки минулого століття з'явилася концепція «маркетинг мікс», як систематизація інструментів маркетингу, необхідні для створення маркетингового плану з розвитку товару компанії. Одним із інструментів є «просування» товару. Фахівцями-маркетологами були досліджені особливості та розроблені процеси просування різних товарів, в тому числі і лікарських засобів. Вагомий внесок в розробку процесів просування фармацевтичної продукції (ФП) аптечних закладах (АЗ) зробили Helper С. D., Strand L. D., Бушуєва І. В., Громовік Б. П., Мнушко З. М., Пестун І. В., Унгурян Л. М. та ін. Ними було досліджено, що сучасною маркетинговою комунікацією в АЗ є фармацевтична допомога (ФД) споживачам, під якою розуміють «діяльність, при якій фармацевтичний працівник бере на себе відповідальність за лікарські препарати для пацієнта, а саме: оцінює їх надійність і ефективність в залежності від стану здоров'я пацієнта; розробляє постійний план лікарської допомоги хворому» [1].

Згідно з Законом України «Про лікарські засоби», лікарські косметичні засоби (ЛКЗ) відносяться до ЛЗ [2]. Але просування цих засобів в АЗ має свої особливості, які обумовлені як характеристиками цього виду ФП, так і профілем її споживачів. Ці особливості впливають і на зміст ФД споживачам з дерматокосметичними проблемами.

Мета роботи – дослідження існуючого процесу просування лікарських косметичних засобів в аптечних закладах та його відповідність завданням до фармацевтичної допомоги.

Методи дослідження. При виконанні роботи були застосовані методи анкетування споживачів лікарських косметичних засобів, статистичні методи обробки інформації.

Результати дослідження. З метою дослідження існуючого процесу просування ЛКЗ і обслуговування споживачів ЛКЗ в АЗ було проведено опитування 812 відвідувачів із АЗ Харкова, Запоріжжя, Тернополя та Києва.

За результатами опитування виявлено:

1. Основною метою відвідування АЗ є придбання ЛЗ (47%), але в останній час підвищується частка споживачів, які звертаються до АЗ з метою придбання й інших видів ФП, зокрема, парафармацевтики (33%), ЛКЗ (12%); ВМП (8%).

2. Серед клієнтів, які відвідують АЗ з метою придбання ЛКЗ, жінки складають 83%, відповідно, чоловіки - 17%.

3. Джерелами, з яких споживачі ЛКЗ отримують первинну інформацію, є: реклама - 23% опитуваних, поради друзів – 9%, самостійний пошук інформації в Інтернеті та періодичних виданнях - 32% опитуваних, за рекомендація косметолога - 25% опитуваних, за рекомендаціями лікаря-дерматолога - 11% споживачів.

Як видно з наведених даних, переважно первинну інформацію споживачі отримують не від кваліфікованих профільних фахівців (64% опитаних) і тільки 36% споживачів користуються рекомендаціями фахівців. Тобто, 36% споживачів відвідують АЗ з метою обрати ЛКЗ за рекомендацією лікаря-дерматолога чи косметолога, інші 64% приходять до аптеки з наміром обрати ЛКЗ на місці, спираючись на рекомендації провізора-косметолога або консультанта.

4. Тільки 22% споживачів, які відвідали АЗ з метою придбання ЛКЗ, знають та розуміють їх основні ознаки: 53% споживачів знають, що ЛКЗ мають як лікувальний, так і косметичний ефект; 67% споживачів, що ЛКЗ треба підбирати за типом та станом шкіри; 34% споживачів, що