

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет фармацевтичних технологій та менеджменту
Кафедра управління та забезпечення якості у фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**РОЗРОБКА КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ З УДОСКОНАЛЕННЯ
ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА**

Виконав (ла):
здобувач вищої освіти
2 курсу, групи 1
спеціальності 073 Менеджмент
освітньої програми
Якість, стандартизація та
сертифікація
Олександр БОНДАРЕНКО

Керівник:
доцент закладу вищої освіти
кафедри управління та забезпечення
якості у фармації
канд. фармац. наук, доц.
Тетяна ЗБОРОВСЬКА

Рецензент:
Комерційний директор компанії
Нутрімед
Юрій МІНЯЙЛЮК

Харків – 2024 рік

АНОТАЦІЯ

Олександра БОНДАРЕНКО на тему "Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника"

Мета дослідження: розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника.

Завдання: дослідити тенденції розвитку фармацевтичного ринку України; проаналізувати принципи промоції, визначити специфічні аспекти системи промоції і просування ЛЗ; зробити огляд підходів і способів підвищення ефективності просування ЛЗ в умовах фармацевтичного ринку України; визначити організаційні аспекти роботи медичного представника; визначити критерії підбору медичних представників; на основі результатів досліджень підготувати пропозиції щодо впровадження заходів з удосконалення діяльності медичних представників.

Об'єктом дослідження є діяльності медичних представників.

Предметом дослідження є система заходів просування ЛЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку медичними представниками.

Проведено аналіз літературних джерел та нормативно-правового забезпечення щодо роботи медичних представників. Сформовано пропозиції щодо удосконалення організації роботи медичного представника.

Структура і обсяг кваліфікаційної роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку посилань 38 найменувань, 1 додаток, і містить 9 рисунків, 18 таблиць. Повний обсяг магістерської роботи складає 53 сторінок, з яких перелік посилань займає 5 сторінок, додатки – 17 сторінок.

Ключові слова: удосконалення діяльності медичного представника, медичний представник.

ABSTRACT

Oleksandr BONDARENKO on the topic "Development of a set of measures to improve the organization of the work of a medical representative"

The purpose of the study: development of a set of measures to improve the organization of the work of a medical representative.

Task: to investigate trends in the development of the pharmaceutical market of Ukraine; to analyze the principles of promotion, to determine specific aspects of the system of promotion and promotion of drugs; to review the approaches and methods of increasing the effectiveness of drug promotion in the conditions of the pharmaceutical market of Ukraine; determine the organizational aspects of the medical representative's work; determine the criteria for the selection of medical representatives; based on research results, prepare proposals for the implementation of measures to improve the activities of medical representatives.

The object of the study is the activities of medical representatives.

The subject of the study is the system of measures for the promotion of drugs on the domestic pharmaceutical market by medical representatives.

An analysis of literary sources and legal provisions regarding the work of medical representatives was carried out. Suggestions for improving the organization of the medical representative's work have been formulated.

Structure and scope of the qualification work: the qualification work consists of an introduction, three sections, general conclusions, a list of references of 38 items, 1 appendix, and contains 9 figures, 18 tables. The full volume of the master's work is 53 pages, of which the list of references occupies 5 pages, appendices - 17 pages.

Keywords: improvement of activities of the medical representative, medical representative.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 ОГЛЯД ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ	7
1.1 Аналіз фармацевтичного ринку України	7
1.2 Структура фармацевтичного ринку України	16
Висновки до розділу 1	20
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПАНІЇ.....	21
2.1 Основні функції представників фармацевтичних компаній	21
2.2 Медичний представник – характеристика професії.....	27
2.3 Характеристика персонального продажу	34
Висновки до розділу 2	36
РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА	37
3.1 Збір і аналіз необхідної медичному (торговому) представнику інформації	37
3.2 Технології просування у роботі медичних представників та порядок реалізації медичним представником своїх завдань	38
3.3 Застосування ABC і XYZ – аналізу для вибору лікарів	42
3.4 Оцінка ефективності роботи медичних (торгових представників)	44
3.5 Навчання представницького персоналу та практика наймання тимчасових медичних представників	46
Висновки до розділу 3	48
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ	50
ДОДАТКИ	55

ВСТУП

Фармацевтичний ринок України протягом багатьох років демонстрував показники стрімкого та динамічного росту. Дана галузь вважається однією із найінноваційніших на вітчизняному ринку. Протягом останніх років діяльність суб'єктів фармацевтичного ринку була в прямій залежності від зовнішніх негативних факторів впливу. Зокрема, на обсяги та кон'юнктуру продажів фармкомпаній вплинула поява пандемії Covid-19 з карантинними обмеженнями та активні військові дії на території України з лютого 2022 року.

Для втримання конкурентних позицій на ринку та отримання необхідного рівня прибутку, фармацевтичним компаніям необхідно проявити гнучкість та швидко адаптуватися до нових умов та потреб цільової аудиторії людей із наявними патологічними станами. Одним із методів підтримання життєдіяльності компанії є проведення робіт з просування продукції за рахунок вдосконалення діяльності медичних представників виробників лікарських засобів (ЛЗ).

Промоція ЛЗ – це комплекс заходів або будь-яка діяльність, яка проводиться, підтримується, зокрема, за допомогою засобів масової інформації, мережі Інтернет, організовується або спонсорується фармацевтичною компанією з метою просування ЛЗ, збільшення обсягів рекомендацій, постачання або застосування ЛЗ.

Система просування ЛЗ – це комунікаційна діяльність фармацевтичних компаній і їх представників щодо:

- планування,
- організації,
- забезпечення функціонування, підтримки, контролю системи фізичного переміщення ЛЗ від місць виготовлення до місць застосування в певний час з метою задоволення потреби населення і ЛПЗ у медичному забезпеченні, а також для сприяння

збуту продукції [5].

Питання удосконалення персонального продажу медичних представників, його взаємозв'язок з іншими компонентами системи просування ЛЗ є постійно предметом наукового дослідження. Вітчизняні підприємства потребують науково обґрунтованих рекомендацій та постійного навчання відносно методик організації просування ЛЗ, які б забезпечували відповідний рівень конкурентоспроможності фармацевтичного підприємства.

Об'єктивна необхідність подальшого вдосконалення та формування ефективної системи просування ЛЗ на вітчизняний ринок враховуючи особливості соціально-економічних умов ведення бізнесу та національної і міжнародної політичної ситуації обумовила вибір теми кваліфікаційної роботи.

Мета роботи. Метою досліджень є розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника.

Об'єкт та предмет дослідження. Як об'єкт було вибрано діяльності медичних представників, а предметом дослідження є система заходів просування ЛЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку медичними представниками.

Основні завдання роботи. Для досягнення мети ми повинні:

- дослідити тенденції розвитку фармацевтичного ринку України;
- проаналізувати принципи промоції, визначити специфічні аспекти системи промоції і просування ЛЗ;
- зробити огляд підходів і способів підвищення ефективності просування ЛЗ в умовах фармацевтичного ринку України;
- визначити організаційні аспекти роботи медичного представника;
- визначити критерії підбору медичних представників;
- на основі результатів досліджень підготувати пропозиції щодо впровадження заходів з удосконалення діяльності медичних представників.

Методи дослідження, що використовувалися нами:

- логічний метод,
- системно-аналітичний метод,
- метод порівняльного аналізу
- соціологічні методи;
- проблемно-орієнтований.

Практичне значення отриманих результатів. Надання обґрунтованих пропозицій щодо удосконалення організації роботи медичного представника.

Дослідження і публікації. Збірник матеріалів Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я: матер. II міжнарод. наук.-практ. internet-конференції з міжнар. участю, Харків, / ред. кол.: Т.В. Крутських, О.В. Літвінова, Ю.С. Братішко.– Харків : НФаУ, 19.01.2024 р.

Структура і обсяг кваліфікаційної роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку посилань 38 найменувань, 1 додаток, і містить 9 рисунків, 18 таблиць. Повний обсяг магістерської роботи складає 53 сторінок, з яких перелік посилань займає 5 сторінок, додатки – 17 сторінок.

РОЗДІЛ 1 ОГЛЯД ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

1.1 Аналіз фармацевтичного ринку України

У 2020 році 53% підприємств інвестували кошти в інновації та використовували їх у своїй діяльності, тобто були інноваційно активними [64]. Оновлення процесів відбувається у двосторонньому режимі: вітчизняні підприємства поступово цифровізують всі етапи виробництва, зі сторони держави – запроваджено електронну систему охорони здоров'я, що включає в себе функціонал цифрової медичної книги пацієнта [64]. Українські фармкомпанії активно займаються експортною діяльністю, за останні 5 років показник експорту виріс на 64% [64]. Дані по експорту фармацевтичної продукції представлені на рисунку 1.1.

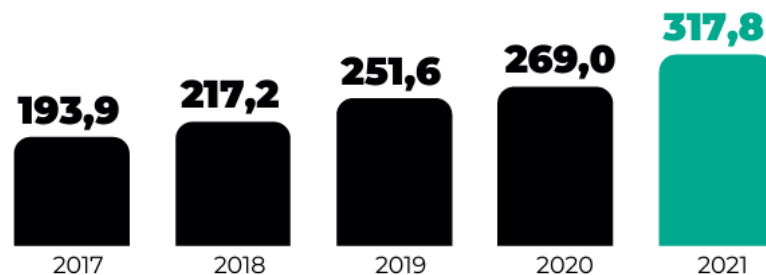


Рис.1.1 Показники експорту фармацевтичної продукції

Останнє десятиліття фармацевтичний ринок України стабільно показував тренд до зростання.

Фармацевтичний ринок розподіляється на 2 основні сегменти, через які здійснюється продаж лікарських засобів – це аптечний та госпітальний ринки. Якщо порівнювати результати роботи на 2-х ринках за аналогічні періоди у 2021 та 2022 роках, для прикладу за 1 квартал, то ми можемо прослідкувати як війна вплинула на зміну структури розподілу між двома сегментами. Детальний розподіл ми можемо переглянути на рисунку 1.2.



Рис.1.2 Структура фармринку у 1 квартал у 2021 та 2022 році

У грошовому вимірі аптечний ринок виріс від 83,1% до 87,3%, а в натуральному 91,9% до 93,2%. Тобто, збільшився на 4,1% та 1,3% відповідно. Госпітальний ринок у грошовому виразі змінив свої показники з 16,9% до 12,7%, а в натуральному вираженні з 8,1% до 6,8%. За отриманими даними, ми можемо зробити висновок, що госпітальний ринок поступово втрачає свої позиції у 2022 році: - 4,2% та - 1,3% відповідно [64].

У 2022 році держава закупила лікарських засобів на більше ніж 5 млрд грн. Більшість цих закупок припала на лютий і була пов'язана із очікуваним всплеском захворюваності на Covid-19, так як держава готувалась до активної фази профілактики та боротьби із пандемією коронавірусу [64]. Із початком війни обсяги держзакупівель значно скоротилися, дані для ознайомлення представлені на рисунку 1.3.



Рис.1.3 - Державні закупівлі ліків 2022 року

Зменшення обсягів держзакупівель компенсується за рахунок надходження значних обсягів гуманітарної допомоги.

Якщо підсумувати результати роботи фармринку за перші 5 місяців 2022 року, то показник буде на рівні +0,38%, що дорівнює рівню у 2021 році [66].

Такий різкий спад грошових надходжень пов'язаний із двома факторами:

1) 6,5 мільйонів українців покинули країну через війну - це майже 15% споживачів. Серед вимушених емігрантів переважна більшість складають жінки із дітьми. Перші суттєво впливають на роздрібний ринок фармацевтичних засобів, а другі - є вагомим мотивом для відвідування аптечних мереж. Також, ті хто мав змогу виїхати закордон мали дохід вище середнього в Україні, тобто стався відтік платоспроможного прошарку населення [66].

2) Внутрішня міграція - внаслідок війни вже понад 10 мільйонів українців переселились у більш безпечні місця в межах території України. Додаткові незаплановані витрати є причиною зменшення купівельної спроможності населення.

Експерти ринку прогнозують, що роздрібна торгівля лікарськими засобами не допоможе ринку повернутися до довоєнного стану короткі терміни. Тепер цілком потенційні покупці та споживачі ліків є економія коштів, тому вони купуватимуть лише декілька пластинок препарату із розрахунком необхідної кількості для прийому, а не повністю упаковку препарату.

У перші дні війни населення активно купувало лікарські засоби прозапас, особливо люди, що мають хронічні захворювання - це спричинило збільшення обсягів продажів в аптечних мережах. Потижневу динаміку аптечних продажів у натуральному та грошовому виразі за 8 місяців 2022 року, ми можемо переглянути на рисунку 1.4.

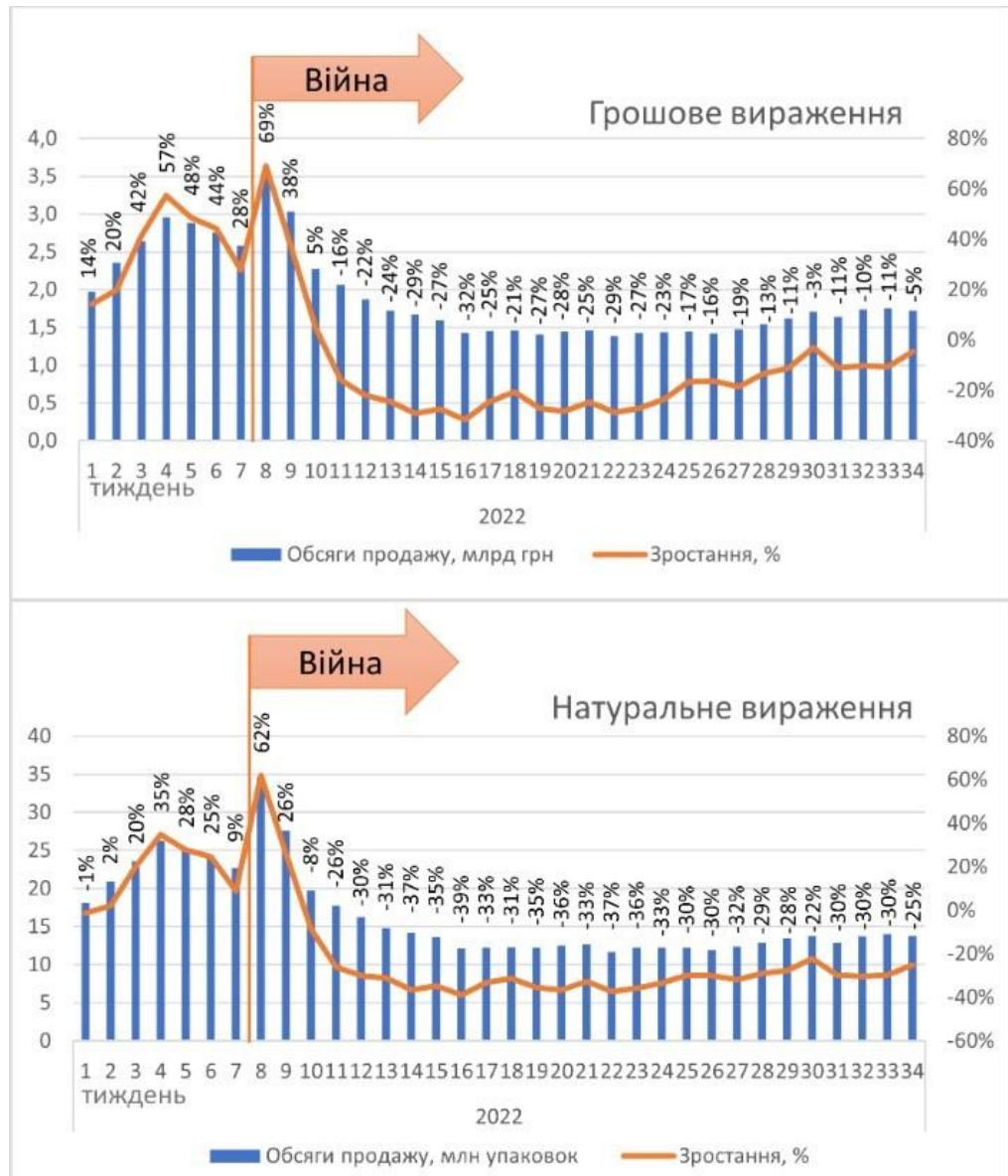


Рис.1.4 Динаміка аптечного продажу із 1 по 34 тиждень 2022 року

Аналізуючи графіки представлені на рис.1.3, ми бачимо що обсяги продажів стабілізуються в кінці літнього сезону, тобто можемо прослідкувати тенденцію до відновлення ринку. Також, зазначимо, що в період з 28 по 30 тижні різке зростання продажів сталось через впровадження рецептурного відпуску антибіотиків у аптечних мережах з 01.08.2022 року [67].

Для кращого розуміння ситуації на ринку фармацевтичних препаратів, розглянемо більше детальний графік із поденною динамікою продажів в аптечних мережах на території України за 8 місяців 2022 року, що представлений на рисунку 1.5. На графіку ми бачимо підвищений попит на початку війни, про що ми говорили раніше. У перший день війни обсяги

продажів лікарських засобів зросли у 2 рази порівнюючи із цією ж датою у 2021 році та демонстрували стрімкий позитивний ріст перші 11 днів війни [67]. Поступово обсяги продажів скорочувалися, а з середини березня показники показували від'ємне значення, якщо порівнювати їх із ідентичним періодом у 2021 році.

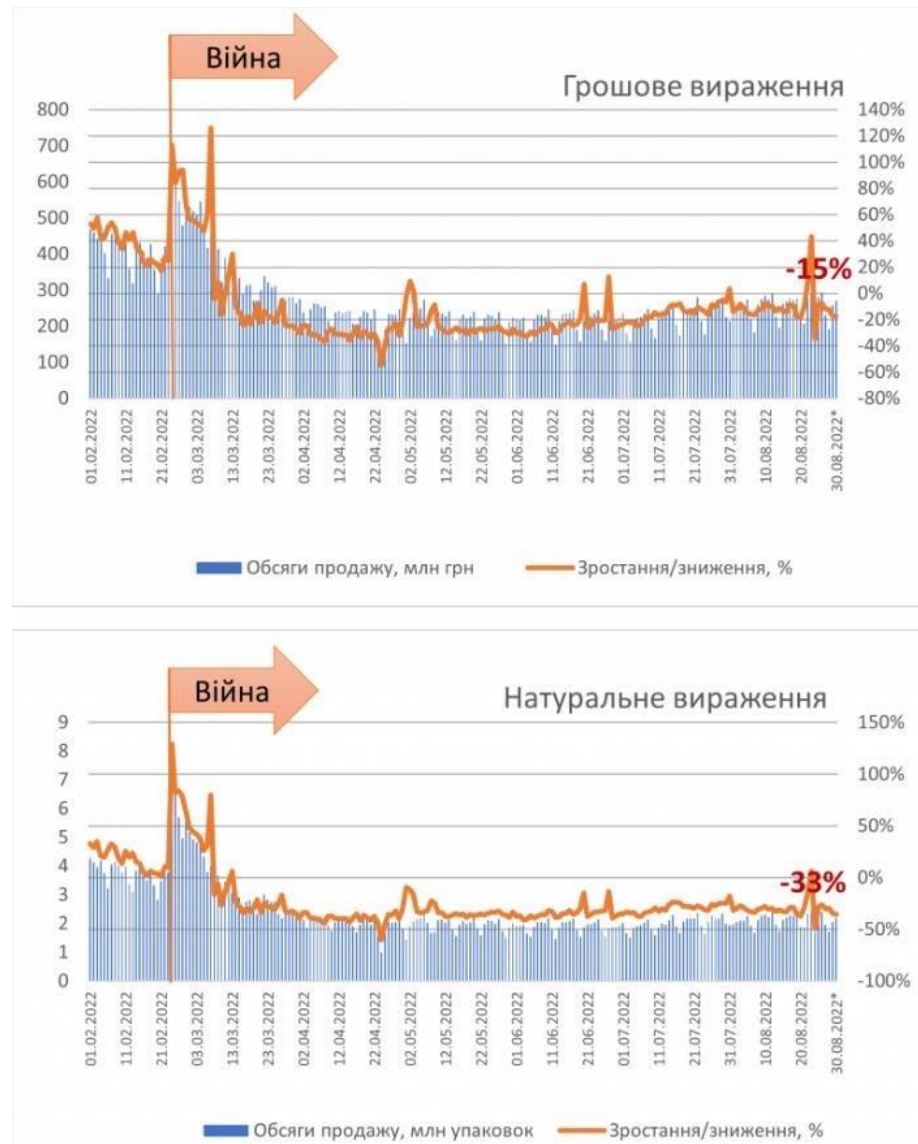


Рис.1.5 Динаміка аптечного продажу за 8 місяців 2022 року

Для кожної держави є стратегічно важливим мати власне виробництво фармацевтичних препаратів. Україна у цьому питанні має низьку залежність від іноземних надходжень. Держава продемонструвала це під час пандемії Covid-19 та війни. Структуру продажів препаратів відповідно до країни виробництва за 10 років продемонстровано на рисунку 1.6.

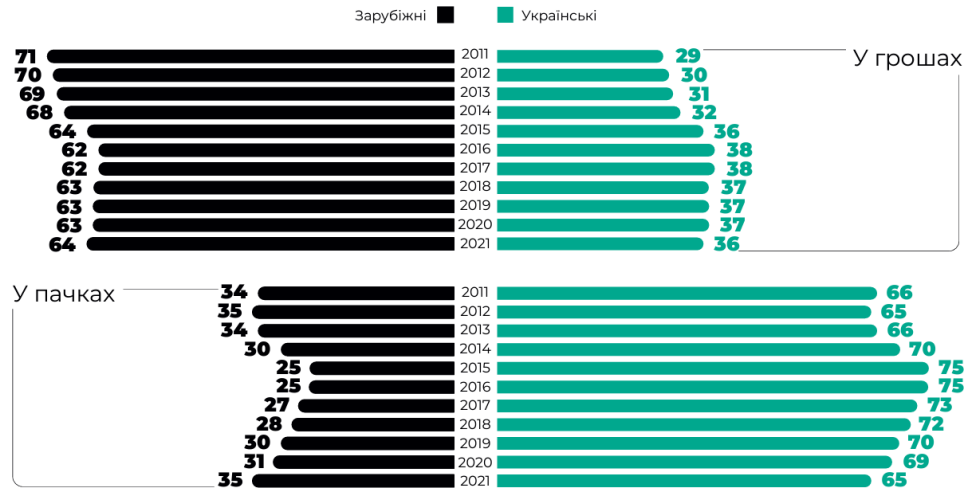


Рис. 1.6 Структура продажів препаратів

Українські компанії виробляють 61% препаратів, що входять до Національного переліку лікарських засобів, це 243 ЛЗ із 400 наявних в переліку [64]. Компанії готові розширювати свою номенклатуру, адже мають достатній виробничий та матеріальний потенціал. Простимулювати їх можуть активні дії по підтримці від МОЗ. Вітчизняні виробники лідирують у натуральному вираженні і займають більшу частку ринку, іноземні виробники є дорожчими аналогами, тому отримують більший прибуток із меншою кількістю препаратів. Структуру розподілу між виробниками за 4 перші місяці 2022 року представлені на рисунку 1.7.

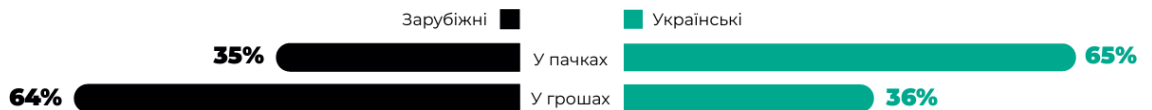


Рис. 1.7 Структура розподілу між вітчизняними та іноземними виробниками за перші 4 місяці 2022 року

Відслідковано зміни і у структурі споживання ліків відповідно до класифікації груп АТС у 2022 році. Розглянемо структуру аптечного продажу детально на графіку, що представлений на рисунку 1.8.

Якщо розглядати категорію антибіотиків, то в довоєнний час вони мали гарний рівень продажів, що корелювали із спалахами пандемії коронавірусу у країні [67].

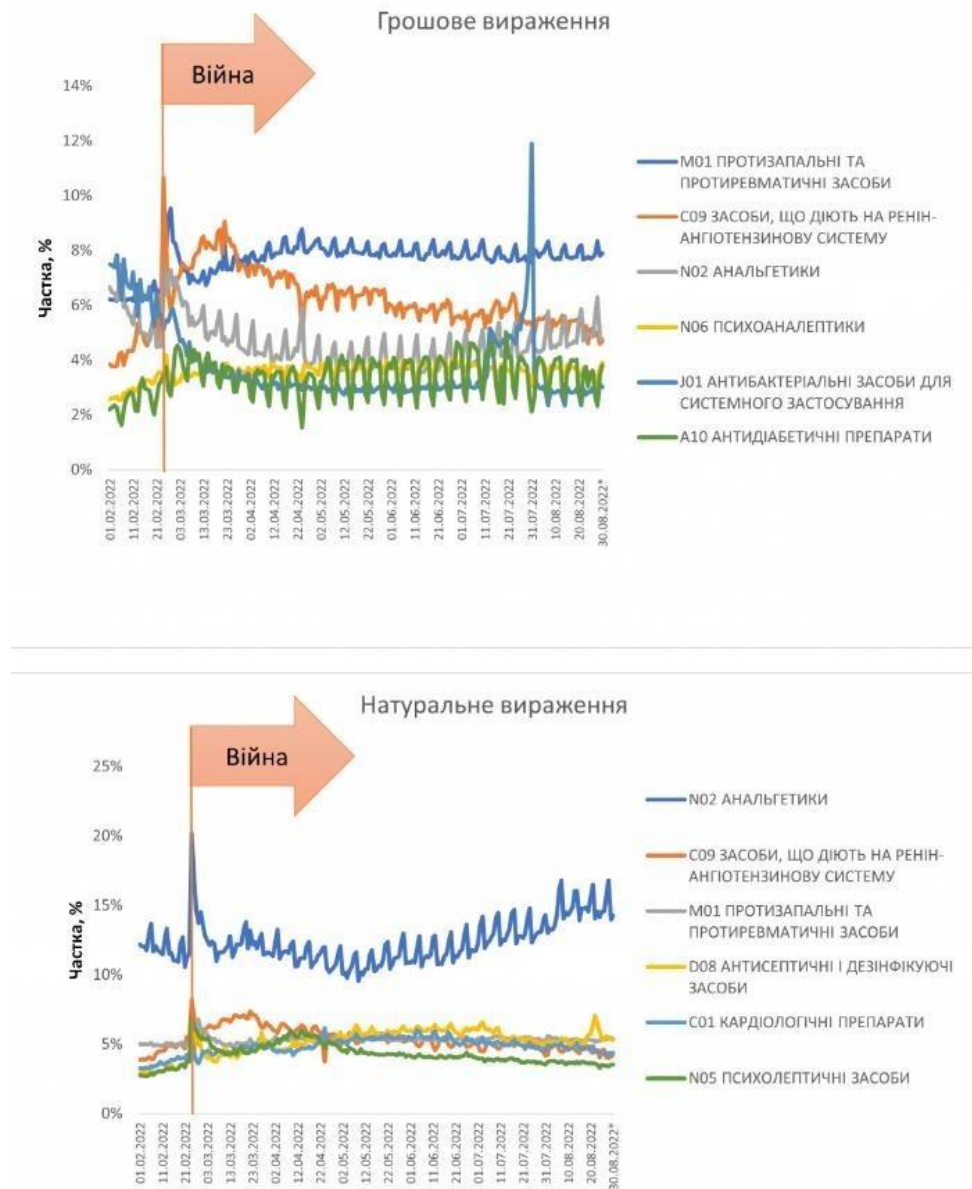


Рис. 1.8 Структура аптечного продажу по групам АТС-класифікації

Із початком війни, обсяги їх продажів впали майже у 2 рази, що пов'язано із міграцією за кордон значної частини населення. Також, на зміну структури покупок впливають потоки гуманітарної медичної допомоги, що надається Україні. За день до запровадження закону про рецептурний продаж антибіотиків зафіксовано збільшення продажів даної категорії на 12% [67]. Підсумовуючи, можемо зазначити що в загальному структура продажів та споживання препаратів повертається до довоєнного стану. За півроку війни збільшили об'єм продажу такі групи ліків, що використовуються для лікування цукрового діабету, хронічних захворювань, серцево-судинних та

психоаналептичні препарати.

Згідно статистичним даним, вартість лікарських засобів не значно, але зросла із початком військових дій. У весняний період ціни мали тенденцію до стабілізації, проте вже із 2-ї половини травня окремі категорії препаратів зросли у вартості [67]. В загальному, інфляція на ринку фармацевтичних препаратів за 8 місяців 2022 року становила 14% порівнюючи із аналогічним періодом у 2021 році. У липні 2022 року даний показник був на рівні 21% [67].

На поступовий ріст цін на ліки вплинув загальний рівень інфляції в країні. В таблиці 1.1 представлені статистичні дані, щодо рівня інфляції в Україні.

Таблиця 1.1.

Помісячний індекс інфляції в Україні у 2022 році

Дата/Індекс	Загальний індекс інфляції*	Індекс інфляції на медикаменти та обладнання*
Січень	101,3	100,3
Лютий	101,6	101,2
Березень	104,5	107,7
Квітень	103,1	104,2
Травень	102,7	98,4
Червень	103,1	100,3
Липень	100,7	100,2
Серпень	101,1	103,5
Загальний	119,5	116,6

Примітка *: значення відносно попереднього місяця

Аналізуючи зазначені індекси, ми можемо зробити висновок, що рівень інфляції у фармацевтичному сегменті нижче, чим загальний рівень інфляції в країні. Тобто, ціни на лікарські препарати зросли менше, ніж в загальному всі ціни в інших категоріях споживчого кошику.

Переважна більшість виробників ліків використовує у виробництві імпорту сировину, тому рівень цін визначається валютними коливаннями. У липні Національний Банк України відкоректував офіційний курс валюти, збільшивши його на 25%. Це призвело до моментального росту цін по всій

країні.

У першій половині року обсяги продажів у фармкомпаній, що входять у 20-ку лідерів ринку, в загальному зросли. Підсумки роботи топ-10 компаній за 5 місяців 2022 року продемонстровану на рисунку 1.9.

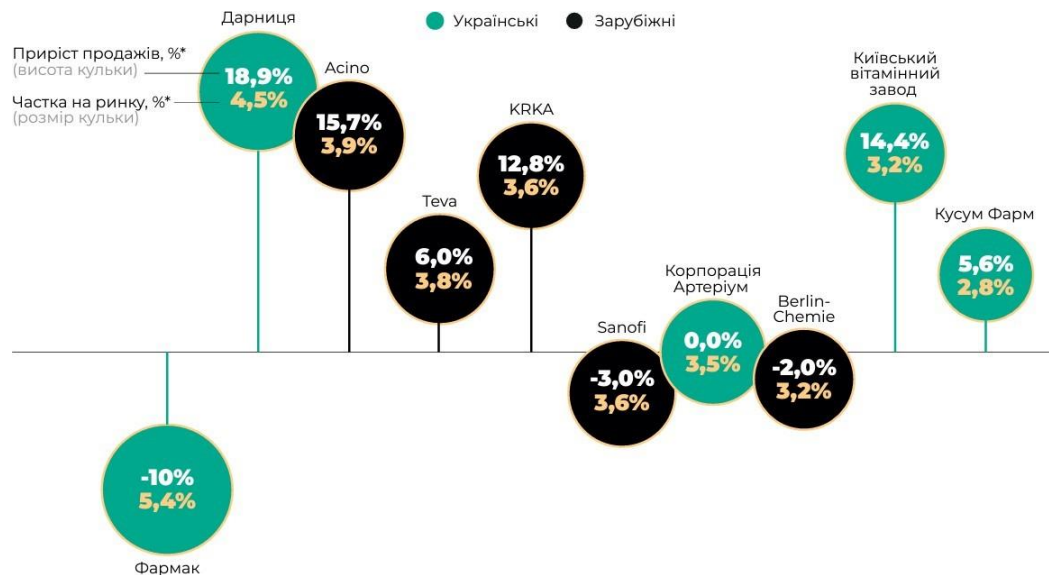


Рис. 1.9 Підсумки роботи топ-10 компаній за 5 місяців 2022 року

Для швидкого відновлення діяльності та надання населенню критично важливих ліків, у липні 2022 року уряд України прийняв рішення внести фармацевтичну промисловість до пріоритетних сфер економіки. Також, було ухвалено низку законопроектів, що спростила процес державної реєстрації лікарських засобів. Це нововведення посприяло швидкому наповненню держави необхідними фармацевтичними засобами [65].

Через нестабільну ситуацію на ринку фармвиробники очікують від держави рішучих кроків у сторону підтримки роботи ринку. Наразі можливо визначити такі нововведення, які забезпечать безперебійне виробництво та потік інвестицій [65]:

1. програма відшкодування вартості ліків;
2. програма державних закупівель;
3. державна стратегія розвитку медичної сфери;
4. зняття тарифних та нетарифних бар'єрів;
5. визнання сертифікатів якості GMP.

1.2 Структура фармацевтичного ринку України

Сучасний фармацевтичний ринок України має систему взаємопов'язаних та взаємозалежних суб'єктів та об'єктів з виробництва, розподілу, споживання фармацевтичних товарів, надання фармацевтичних послуг. Серед найбільш вагомих факторів, що чинять вплив на ці процеси можна виділити законодавчі, економічні, маркетингові, технологічні, соціальні та психологічні впливи. Структуру фармацевтичного ринку України наведено на рис. 1.10.

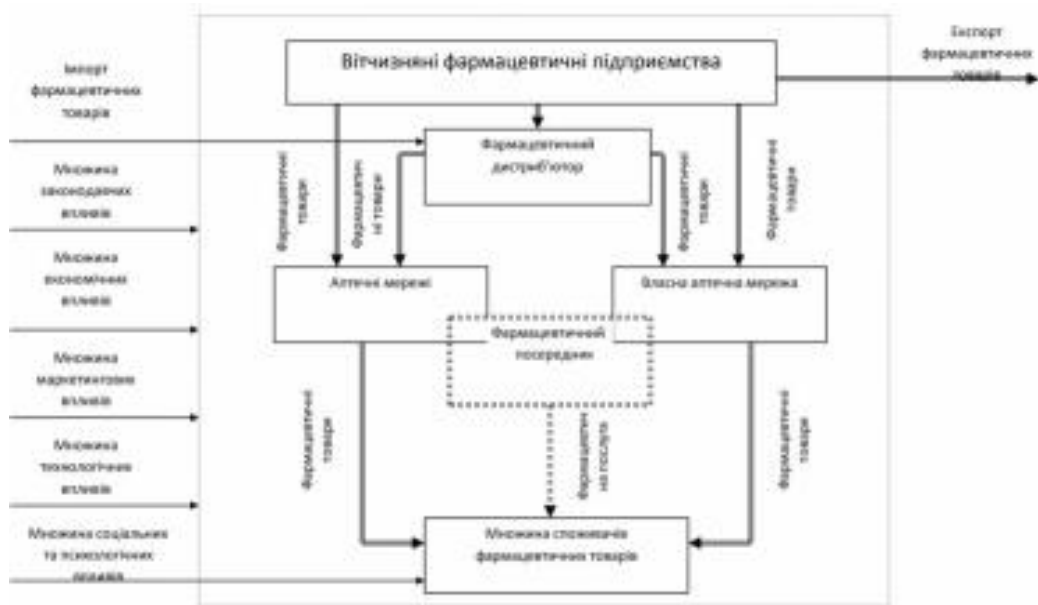


Рис.1.10. Структура фармацевтичного ринку України

На початку 2020 року ринок фармацевтики став ключовим як для України, так і для інших країн у зв'язку з пандемією. Противірусні препарати, захисні маски і антисептики стали товарами першої необхідності не тільки для лікарень, а й для пересічних громадян. Продовжилася тенденція 2019 року, коли фармацевтичний ринок України активно розвивався, демонструючи темпи приросту в грошовому виразі. Останні роки в Україні спостерігається стабільна тенденція збільшення кількості торгових точок провідних аптечних мереж.

Зростання кількості аптечних мереж відбувається за рахунок розширення середніх і великих операторів. Так за 2018-2019 рік ТОП-100 аптечних мереж збільшили кількість точок на 25%. А сумарна частка їх

торгових точок в кількісному виразі досягла 52%. На даний момент в Україні близько половини торгових точок представлені великими мережами.

Зростання ринку фармацевтичних препаратів в Україні зумовлено низкою факторів: зростанням витрат державного сектора медицини, в тому числі за рахунок програм «Доступні ліки» і інвестиціями вітчизняних виробників, що посилює їхні позиції перед імпортною продукцією. Сюди ж можна додати і активне освоєння українськими виробниками зовнішніх ринків.

Вітчизняні фармацевтичні компанії активно інвестують у виробництво як за рахунок внутрішніх коштів, так і за рахунок коштів міжнародних інвесторів, що дозволило їм за останні кілька років запропонувати альтернативу більшості популярних зарубіжних медикаментів і налагодити випуск аналогів, які в разі дешевше дорогих імпортних ліків.

Така політика позначилася на зниженні частки імпортової продукції, в цілому по ринку на 0,5%. Ланцюжок реалізації лікарських препаратів, як і більшості споживчих товарів, включає в себе наступні ланки: виробник - дистриб'ютор - роздрібний продавець (аптека) або лікарня - споживач.

Кожна окрема аптека для компанії-виробника - не вигідний покупець через маленький обсяг поставок. У свою чергу, роздрібні продавці не мають можливості вивчити всі прайс-листи компаній-виробників в пошуках потрібного асортименту, цін і умов постачання, також відсутні гарантії, що препарат виявиться в наявності, а якщо і виявиться, то трансакційні витрати і витрати на його доставку можуть виявитися невідомими для однієї аптеки.

Разом з тим є приклади прямих контрактів між великими аптечними мережами і компаніями виробниками, але це швидше виняток, ніж правило [8]. Головним завданням фармацевтичного дистриб'ютора є узгодження інтересів виробників, суб'єктів комерційного роздрібно-го сектора, медичних організацій і держави. Дистриб'ютори працюють на всіх трьох секторах українського фармацевтичного ринку:

- 1) комерційний роздрібний сегмент;

- 2) госпітальний сегмент;
- 3) ринок державних закупівель.

На комерційну діяльність будь-якого підприємства на фармацевтичному ринку впливають різні фактори зовнішнього середовища (макросередовища). Тому традиційно для оцінки макросередовища використовують маркетинговий інструмент - PEST аналіз, який дозволяє виявити найбільш значущі з точки зору впливу на підприємство політичні (P), економічні (E), соціальні (S) і технологічні (T) фактори.

Результати PEST-аналізу дозволяють оцінити зовнішню економічну ситуацію в сфері дистрибуції і комерційної діяльності. У даній роботі PEST аналіз був проведений для оцінки впливу зовнішніх чинників на фармацевтичний сегмент з точки зору його цінності для компанії. Нижче представлений перелік факторів, що мають високий ступінь реалізації і впливу на фармацевтичні підприємства (табл. 1.2).

Таблиця 1.2.

Фактори PEST-аналізу фармацевтичного ринку України

Фактор	Вплив на підприємство
Політичний	<ol style="list-style-type: none"> 1. Реалізація Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року 2. Регулювання (обмеження) взаємодій представників фармацевтичних компаній з медичними і фармацевтичними працівниками при здійсненні ними професійної діяльності 3. Закон України «Про лікарські засоби»; 4. Наказ МОЗ України та Державного комітету з питань регуляторної політики та підприємництва «Про затвердження ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами» від 12.01.2001 р. № 3/8; 5. Наказ МОЗ України та Держмитслужби України «Про затвердження Порядку введення та використання міжвідомчої бази даних зареєстрованих в Україні лікарських засобів» від 08.06.2001 р. № 224/387;
Економічний	<ol style="list-style-type: none"> 1. Спостерігається уповільнення темпів економічного зростання, обумовлене подіями наступні 6 років в країні, всесвітньої пандемією. У 2019 темп зростання економіки України сповільнилося до 0,2% за даними Держстату. Можливість - збільшення продажів за рахунок збільшеного попиту на ЛЗ під час пандемії. 2. Зниження фінансування на медикаментозне забезпечення населення з бюджетів різних рівнів. Можливість при оптимізації витрат на лікарське забезпечення отримати перевагу в закупівлях при використанні гнучкої

	<p>цінової політики для якісних препаратів.</p> <p>3. Не дивлячись на рецесію, на фармацевтичному ринку спостерігається зростання на 4%.</p> <p>4. Для фармацевтичної галузі важливим трендом став розвиток online-продажів. Аптечні мережі, поштові оператори, зокрема "Укрпошта" та "Нова пошта", отримали можливість в період карантину доставляти ліки, що підвищило попит аптек на постійні товарні запаси.</p>
Соціальний	<p>Із ситуацією всесвітньої пандемії, значно скоротилися доходи населення. Зниження рівня доходів населення неминуче відбивається на купівельній спроможності: люди змінюють пріоритет на дешевші препарати, а то й зовсім відмовляються від покупки ліків.</p> <p>Однак зростає попит на антибіотики, противірусні засоби, від кашлю та жарознижувальні засоби. На фоні загальної схвильованості населення можливе зростання попиту на заспокійливі засоби та препарати для лікування гіпертонії.</p>
Технологічний	<p>1. Високий ріст користування мережею Інтернет.</p> <p>2. Можливість використання дистанційних інструментів для комунікації з цільовими аудиторіями у віддалених регіонах.</p>

Можна підсумувати, що ринок відносно чистої конкуренції поступово змінюється на ринок монополістичної конкуренції. Причинами високого ступеню консолідації в оптовій ланці фармацевтичного ринку є:

- 1) конкурентні переваги великих дистриб'юторів (ефект масштабу): наявність значних, у порівнянні з іншими, оборотних коштів;
- 2) великі розміри закупівель, що дозволяють отримувати кумулятивні знижки від компаній-виробників;
- 3) наявність розгалуженої логістичної структури (розподільні центри, мережі складів, парк автотранспортних засобів, налагоджені механізми управління поставками, використання сучасних інформаційних технологій);
- 4) велика привабливість в порівнянні з дрібними оптовиками для організацій роздрібного сектора фармацевтичного ринку в силу широти і глибини пропонованого асортименту [22].

Тому відповідно роль просування ЛЗ пропорційно зростає та потребує удосконалення навичок медичних представників вітчизняних компаній.

Висновки до розділу 1

Важливою ланкою вітчизняного фармацевтичного ринку є виробництво та дистрибуція. В Україні фармацевтичні компанії, які займаються дистрибуцією відіграють ключову роль, оскільки їх діяльність має доволі істотне значення у формуванні структури ринку і нарощуванні обігу ЛЗ.

Вітчизняні фармацевтичні підприємства унаслідок нестабільної економічної ситуації та високої конкуренції змушені вибудовувати канали збуту та здійснювати активну маркетингову діяльність за рахунок розвитку промоції ЛЗ та власної підготовки медичних представників.

Тому автором було проведено дослідження щодо ключових трендів, які збільшення частки ЛЗ у загальній структурі продажу, а також дослідження факторів впливу на фармацевтичний ринок України.

Компанії, які активно просувають свої ЛЗ на ринку, нарощують обсяги продажів та підвищують конкурентні переваги.

РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПАНІЇ

2.1 Основні функції представників фармацевтичних компаній

Одними з організаційно-структурних елементів системи просування ліків на міжнародний ринок є представництва фармацевтичних фірм. В вони являють собою структурні підрозділи виробників лікарських засобів і здійснюють роль комунікаційного посередника між фірмою-засновником та відповідними державними органами, оптовими і роздрібними фармацевтичними підприємствами, а також споживачами (організаціями і населенням).

У структурному відношенні пересічне представництво зарубіжної фармацевтичної фірми має три підрозділи:

- групу реєстрації, яка здійснює реєстрацію лікарських засобів, взаємодію зі структурними підрозділами охорони здоров'я і клінічними центрами;
- групу маркетингу, спеціалісти якої аналізують дані про захворюваність, оцінюють наповненість ринку препаратами-аналогами і прогнозують обсяг продаж;
- групу медичних представників і продакт-менеджерів, які здійснюють власне просування лікарських засобів, беруть участь у виконанні національних і регіональних програм стосовно охорони здоров'я населення.

Дещо інша структура представництв характерна для вітчизняних виробників, оскільки питаннями реєстрації ліків, маркетингових досліджень, рекламних кампаній, вибору каналів розподілу займаються відповідні відділи фармацевтичної фірми. Функціями ж регіональних представництв (представників) є збір і обробка замовлень на лікарські засоби, підтримка постійного контакту з цільовими споживачами, інформування їх про цінову кон'юнктуру, умови відпуску, форми розрахунку, а також збір оперативної

інформації про стан регіонального фармацевтичного ринку.

Для просування лікарських засобів на ринок представництва використовують традиційні методи, насамперед безпосереднє відвідування практикуючих лікарів. При проведенні прямого інформування лікарів безпосередньо в кабінеті, на робочому місці, їх забезпечують зразками лікарських препаратів, інформаційними листами і листівками про ці препарати. Для групи лікарів у поліклініках і стаціонарах періодично проводять презентації лікарських засобів. У своїй роботі висококваліфіковані медичні (торгові) представники використовують метод “інверсії”, відповідно до якого на початку спілкування чи лікарю провізору варто надавати найбільше істотні зведення про препарат, які б обов'язково залучили їхню увагу. Деякі фірми, наприклад, “Санофі”, оснащують своїх медичних представників портативними комп'ютерами, за допомогою яких проводиться презентація лікарських засобів по спеціально розробленій програмі.

Представництвами закордонних фармацевтичних фірм широко реалізується один з напрямків “паблік рілейшнз” – продуктова пропаганда, що представляє собою діяльність, спрямовану на популяризацію визначеного виду препарату (без вказання торгової марки), що з різних причин недостатньо визнається ринком, незважаючи на його позитивні властивості.

Так, з ініціативи компанії “Берінгер Інгельхайм” здійснюється довгостроковий проєкт “Здорові легені України”, у рамках якого передбачаються різні освітні програми для пацієнтів. Представництвами компаній “Eli Lilly” і “Ново Нордиск” успішно реалізуються такі освітні проєкти, як школи для хворих цукровим діабетом, а освітній проєкт представництва заводу “Геден Ріхтер” присвячений питанням контрацепції і планування родини.

Крім того, у медичних і фармацевтичних виданнях, зокрема “Фармацевтичному журналі”, журналах “Ліки”, “Лікування та діагностика”, “Лікарська праворуч”, “Провизор”, газетах “Еженедельник “Аптека”, “Ліки і здоров'я”, “Ваше здоров'я” регулярно розміщуються рекламні матеріали,

статті наукового і науково-популярного характеру. Для цих цілей використовують також фірмові видання. Так, важливу роль у просуванні препаратів фірми «Словакофарма» грає бюлетень «Доктор Піносол», що готує представництво, а також науково-популярний журнал «Словакофарма ревью».

Важливим фактором професійного підходу до впровадження в широку медичну практику нових препаратів є організація їх поглибленого клінічного вивчення в науково-дослідних інститутах визначеного профілю і кафедрах медичних університетів і академій у різних регіонах країни з наступним поширенням клінічного досвіду серед широкого кола практичних лікарів. Для цього використовують науково-практичні конференції, симпозіуми і семінари, а також публікації в професійних медичних виданнях наукових статей за результатами клінічного вивчення нових лікарських засобів. Велике значення мають також спеціалізовані медичні виставки, круглі столи для лікарів на базі створених деякими представництвами інформаційно-методичних центрів, а також проведення бізнесів-семінарів для завідувачів аптеками.

Так, компанією “GlaxoSmithKline” організований і успішно функціонує Клуб фармацевтів, завданням якого є реалізація стратегічної концепції компанії – робити бізнес разом. Спектр форм роботи Клубу дуже широкий: це й обговорення аспектів співробітництва, і круглі столи за участю наукової громадськості України, і навчальні програми, і щорічні конкурси серед фармацевтів і провізорів. Також відкритий клуб «Бюфур запрошує друзів» як спільний проект представництва і керівників аптекних установ. Він призначений для:

- підвищення освітнього і практичного рівня працівників аптек шляхом проведення тренінгів і семінарів, теми яких визначають самі учасники;
- організації зустрічей з цікавими людьми, проведення святкових вечорів і балів.

Представництво компанії «Пфайзер» виступило спонсором семінару

для голів тендерних комітетів, на якому мова йшла про фармакоеконіміку, а також є спонсором і організатором щорічних весняних конференцій фармацевтів («Зустрічей на Липках»). Традиційної, проведеної щорічно навесні, стала школа гастроентерологів і гепатологів України, що організується за допомогою представництва фірми «Бофур Іпсен».

Важливу роль у популяризації гомотоксикології і просування препаратів компанії «Хеель» грає щорічний Усеукраїнський науково-практичний симпозіум, після якого в кожному обласному центрі країни проводяться спеціальні науково-практичні семінари для вивчення методів антигомотоксичної терапії. У свою чергу представництво французької фірми «Бофур Іпсен» виступило ініціатором проведення бізнесів-семінарів для керівників аптечних установ.

Активно розробляються нові форми впровадження на ринок нових препаратів, а саме:

- міжнародні наукові конференції по конкретних препаратах за участю науковців, що мають унікальний клінічний досвід по їхньому використанню;
- підготовка і випуск спеціальних інформаційних видань і рекомендацій для лікарів, а також пам'яток для хворих, погоджених з відповідними профільними управліннями МОЗ України й АМН України;
- використання Інтернет-технологій з розміщенням цільової інформації диференційовано для практичних лікарів, оптових фармацевтичних фірм і аптек, а також населення.

Нова стратегія просування ліків на ринок реалізується компанією «GlaxoSmithKline». Її сутність у залученні мерчандайзерів для роботи з фармацевтами і провізорами в м. Києві й інших великих містах України з метою надання їм необхідної інформації про існуючий попит на рецептурні препарати. Крім того, представництво буде надавати підтримку

дистриб'юторським компаніям, що реалізують рецептурні препарати аптечним установам.

Новим кроком у технології просування ліків ФФ “Дарниця” є розробка принципів функціонування учбово-інформаційних центрів (РУЦ), що повинні забезпечувати лікарів, провізорів, а також населення відповідною сервісною інформаційною продукцією по застосуванню вироблених фірмою лікарських засобів.

Такі центри відкриті на базах післядипломного медичного і фармацевтичного утворення – у Київській медичній академії післядипломного утворення ім. П.Л. Шупика, Харківської медичної академії післядипломного утворення і Львівському національному медичному університеті ім. Данила Галицького. З погляду організаційної структури РУЦ є підрозділами відділу регіональних представників представництва. Функціями таких центрів є довідково-інформаційна, навчальна і науково-дослідна діяльність. До роботи в РУЦ залучаються висококваліфіковані професорсько-викладацькі кадри.

Необхідний рівень продажів (кінцевий показник ефективності роботи з просування товару) можна забезпечити за рахунок утримання великої кількості медичних (торгових) представників і реалізації високо затратних маркетингових чи проектів винятково за рахунок раціонального використання робочого часу. В умовах зростаючої конкуренції фірми більш старанно розробляють стратегію просування препаратів на ринок, з огляду на необхідність для цієї мети реклами на телебаченні й у спеціалізованих виданнях, поліграфічній продукції, участі в чи виставках конференціях, наявності медичних і/чи торгових представників.

Основними тенденціями розвитку сил по продажах у Центральній Європі є: збільшення кількості медичних представників, пошук шляхів полегшеного доступу медичної інформації до лікарів, формування нових маркетингових підходів, що виключають активну участь медичних представників.

При визначенні необхідного кількості представників фірми використовують один із трьох підходів: визначення навантаження, оцінка обсягу збуту, експертна оцінка. Перший базується на розподілі клієнтів на групи відповідно до обраних критеріїв (обсяг закупівель, своєчасність оплати, форма власності, сегмент ринку і т.п.). Другий підхід складається в аналізі співвідношення всього прибутку фірми і витрат на зміст представницького персоналу, третій - в експертній оцінці результатів роботи менеджерами, що відповідають за збут лікарських засобів.

У відповідність з підходом американської фірми “Medical Data Management” у залежності від кількості медичних представників, зайнятих просуванням ліків в Україні, представництва розділяють на маленькі (менш 10 представників), середні (10-15) і великі (понад 15). До слова, після серпня 1998 р. деякі іноземні фармацевтичні фірми можуть дозволити собі штат представництва в 35-40 співробітників. Так, у представництва німецької фірми “Берлін Хемі” кількість медичних представників більше 30 осіб і планується їх надалі збільшувати, а в українській компанії “Стиролфарм” таких працівників 25. Розширення представницького штату, як наслідок позитивних результатів роботи на ринку, характерно для компанії «Гексал АГ», фірми «Балканфарма», вітчизняного виробника ФК «Здоров'я» і інших. Однак, по підрахунках представництва фірми “Лек” при екстраполяції умов роботи в Словенії на нашому ринку повинне працювати п'ять тисяч співробітників цієї фірми.

Низький рівень розвитку кадрового забезпечення представництв більшості фармацевтичних фірм пояснюється:

- обмеженим фінансуванням маркетингових служб унаслідок непередбачуваності внутрішнього ринку;
- недостатнім розвитком госпітального сектора національного ринку (за літературними даними 57,9% вартості фармакотерапії, зокрема 78,1% вартості специфічних препаратів, в умовах стаціонару кардіологічного профілю забезпечувалися не за

рахунок бюджетних асигнувань);

- відсутністю системи обов'язкового медичного страхування населення;
- неминучою реструктуризацією системи охорони здоров'я.

2.2 Медичний представник – характеристика професії

Медичний представник – це співробітник компанії виробника фармацевтичної продукції, представництва іноземного виробника в даній країні, чи маркетуючої компанії, яка має домовленості з виробником на просування тих чи інших позицій на території впливу.

Медичний представник – це по суті торговий представник, але не зовсім.

Серед спільних рис медичного і торгового представника будь-якого іншого сегменту FMCG можна назвати:

- Необхідність виконання плану продаж
- Регулярне здійснення індивідуальних торгових візитів
- Розширення клієнтської бази, залучення нових клієнтів
- Робота з торговими точками, розширення асортиментного ряду торгової точки
- Застосування в роботі принципів мерчандайзингу

Особливості, притаманні виключно роботі медичного представника:

- Медичні представники (за невеликим виключенням) мають медичну чи фармацевтичну освіту, що ставиться, як вимога при прийомі на роботу.
- Медичний представник не займається поверненням дебіторської заборгованості, оскільки структура фармацевтичного ринку передбачає наявність посередників – дистриб'юторів, які самостійно здійснюють повний цикл логістики (доставка товару і повернення грошей)
- Медичний представник працює (шляхом поінформування, в ході

презентації демонструючи переваги схеми лікування з використанням того чи іншого препарату) з особливими категоріями клієнтів: лікуючі лікарі (прескрайбери), які призначають фармацевтичні препарати в ході здійснення своєї діяльності – надавання населенню послуги в галузі охорони здоров'я

- Іншими особливими клієнтами медичного представника є Аптечні мережі. На відміну від мереж будь-яких інших торгових точок, вони досягають мегарозмірів (500 торгових точок і більше)
- Матеріальне забезпечення медичного представника(заробітна плата + соцпакет) є незрівнянно кращим, ніж торгового представника в будь-якому іншому сегменті FMCG

В Україні можна спостерігати унікальну картину: медичними представниками працюють в 99 відсотках випадків люди з вищою медичною чи фармацевтичною освітою. Цьому причиною є ряд факторів:

- Непопулярна державна політика в галузі охорони здоров'я.
- Робочі місця стають непривабливі для профільних спеціалістів: низький (наднизький) рівень оплати праці,
- практична відсутність елементарного сучасного (діагностичного тощо) обладнання, радянські методи роботи (ігнорування норм трудового законодавства, бюрократія, неконкурентне середовище)
- Звичаєва корупція на всіх рівнях
- Низька повага до лікаря в країні

Короткий опис професії. Ця професія з'явилася на вітчизняному ринку відносно недавно. Ще 10-15 років тому існувало досить розмите уявлення як про медичного представника, так і про його діяльність. Однією з причин її появи стала заборона на законодавчому рівні прямої реклами лікарських препаратів, що відпускаються по рецептах лікаря. Загалом на позиції медичного представника працювали люди абсолютно різних професій:

вчителі, лікарі, інженери, провізори і навіть актори. Не було певних критеріїв відбору кандидатів на цю позицію. Строгої відповідності стандартам дотримувалися лише крупні західні компанії.

Але з розвитком фармацевтичного бізнесу в Україні ситуація істотно змінюється. На даний момент більшість медичних представників мають вищу медичну або фармацевтичну освіту. Рідко, коли компанії беруть людей з педагогічною, біологічною або іншою освітою, - і лише на просування безрецептурних препаратів.

Вимоги до освіти кандидатів. Здобута освіта може визначити специфіку роботи медичного представника. Так, наприклад, деякі фармацевтичні компанії хочуть бачити у себе не просто фахівців з вищою фармацевтичною або медичною освітою, а саме лікарів з досвідом роботи у певній сфері, наприклад, кардіології. Як правило, це стосується медичних представників, що працюють з рецептурними препаратами. Пов'язано це з тим, що рецептурні препарати просуваються в основному через поліклініки та стаціонари, тобто спілкування проходить здебільшого з лікарями.

Профільна освіта – це один з ключових моментів на шляху до роботи медичним представником. Багато фармацевтичних компаній на початковому етапі проводять навчання своїх співробітників, а саме:

- ефективного просування препаратів компанії;
- технології ефективного візиту;
- вибудовування комунікацій з різними типами лікарів;
- проведення переговорів в агресивному середовищі;
- робота з ключовими клієнтами (дистриб'юторами, мережевими аптеками, стаціонарами);
- технології ефективних презентацій;
- робота на конференції;
- планування і організація роботи на території, управління стресом.

Якісна базова освіта разом з навиками, здобутими на тренінгах, дають

змогу медичному представникові максимально ефективно виконувати свої обов'язки.

Суміжні професії. На позиції медичного представника фармацевтичні компанії із задоволенням беруть вчорашніх випускників. Якщо ж у кандидата за плечима досвід роботи лікарем/фармацевтом понад 10 років, розпочати кар'єру медичного представника буде непросто. Пов'язано це з тим, що у такого фахівця вже сформувався і стиль мислення, і модель поведінки. Оскільки робота медичного представника пов'язана з щоденними роз'їздами по місту і нерідким стресовим спілкуванням з лікарями і фармацевтами, то працедавці здебільшого роблять вибір на користь молодих, амбітних кандидатів, схильних до навчання і стресостійкості.

У описі вакансії компанії вказують певні вимоги, які є принциповими при підборі фахівця:

- вища медична/фармацевтична освіта;
- впевнений користувач ПК;
- посвідчення водія категорії «В» і досвід водіння автомобілем.

На позиціях, орієнтованих на просування ЛЗ в госпітальному сегменті, пріоритет віддається претендентам з досвідом роботи М.П. від 2-х років і більше.

Функціональні обов'язки. Обов'язки медичного представника, що працює з рецептурними препаратами, включають роботу зі встановлення і розвитку комунікацій з лікарями, головними лікарями і завідувачами відділеннями медичних установ.

Медичний представник інформує лікарів про переваги просуваного препарату в порівнянні з препаратами компаній-конкурентів, наводить результати порівнянь їхніх характеристик, рекомендації і відгуки авторитетних експертів. Також поширює серед лікарів різні інформаційні матеріали, схеми лікування захворювань із застосуванням просуваних препаратів. Що важливо, М.П. збирають факти вживання просуваних ЛЗ і

передають їх для аналітики в медичний відділ компанії. Медичний представник, окрім контактів з конкретними фахівцями, проводить велику інформаційну роботу серед працівників аптек, широкого кола лікарів на спеціальних фармацевтичних зібраннях, лекціях. Бере участь в різних конференціях, виставках, зустрічах з авторитетними експертами і т.п.

В обов'язки медичних представників, що працюють з безрецептурними препаратами, входить просування препаратів не лише серед лікарів, але і серед аптек. Тут медичний представник повинен налагодити контакти з фармацевтами, провізорами і директорами аптек. В обов'язки такого М.П. входить також підготовка і проведення промоакцій в аптеках і мерчендайзинг в торговельних залах.

У ряді фармацевтичних компаній обов'язки М.П. можуть бути дещо розширені. Так, наприклад, М.П. може готувати інформаційні матеріали, статті, тобто виконувати функції продакт-менеджера.

Навики роботи / особисті риси. Отже, кого ж хочуть бачити як медичних представників фармацевтичної компанії?

Кандидат, що претендує на вакансію М.П., має бути, перш за все, впевненою в собі людиною, володіти презентабельною зовнішністю і відмінними комунікативними навиками, технологіями ефективного продажу і бути націленим на успіх. Такий фахівець повинен не лише в повному об'ємі володіти інформацією про просувні препарати, але і вміти донести цю інформацію до лікарів і фармацевтів. Він зобов'язаний зацікавити їх, переконати в перевагах просуваних ним ЛЗ в порівнянні з препаратами компаній-конкурентів. Медичний представник - це людина, з якою цікаво, легко спілкуватися, він ерудований і викликає довіру. Етичне просування лікарських препаратів на фармацевтичному ринку, безперечно, дуже важливе.

Особлива увага приділяється особовим характеристикам кандидата. Необхідно вміти знаходити спільну мову з різними типами лікарів, фармацевтів, тому комунікабельність - дуже важлива якість для спеціаліста. Адже для успішного просування ЛЗ необхідно вибудовувати одночасно безліч

контактів, підтримувати і розвивати їх.

Плюси та мінуси професії. Медичному представникові в регіоні досить складно зробити вертикальну кар'єру. Пов'язано це з певною структурою фармацевтичних компаній. У крупних містах працюють групи, що складаються приблизно з 30 М.П. 1-2 менеджери здійснюють управління цією командою. М.П., прагнучий до кар'єрного зростання, в більшості випадків, рано чи пізно, відчує на собі сильну конкуренцію і, можливо, як наслідок, неможливість подальшого розвитку в цій компанії.

Проте хороший спеціаліст буде швидко перетягнутий іншою фармацевтичною компанією за велику заробітну плату і на кращих умовах, тому багато медичних представників жертвують вертикальною кар'єрою на користь матеріального благополуччя. Частенько розмір заробітної плати успішного фахівця сповна конкурує з рівнем доходу деяких регіональних управлінців.

Оплата праці.

- Оплата праці М.П. складається з окладу і бонусної частини, залежної від результатів продажу. Окрім квартальних існують піврічні і річні бонуси.

Практично усі фармацевтичні компанії надають соціальний пакет, в який входить:

- надання службового автомобіля;
- оплата мобільного зв'язку, Інтернету;
- робочий ноутбук;
- компенсація харчування тощо

Перспективи. З позиції медичного представника в основному починається старт кар'єри у фармацевтичному бізнесі. Молодий фахівець після закінчення ВУЗу досить легко знайде роботу М.П. Побутує думка, що краще починати роботу в західних фармацевтичних компаніях. Це дозволить не лише набути корисного досвіду, але і дасть уявлення про західні стандарти

і принципи роботи. Крім того, маючи досвід 1,5-2 роки в компаніях подібного зразка, можна сміливо планувати подальше зростання у фармацевтичному бізнесі.

На цьому етапі можливі декілька варіантів розвитку. Це може бути і підвищення в організації, де медичний представник почав свою кар'єру, також, можливий перехід на керівну позицію в іншу компанію. Отримавши досвід роботи регіональним менеджером у вітчизняній компанії і, маючи попередній досвід роботи у західній компанії, кандидат може продовжити свою кар'єру на керівній позиції.

Є кілька напрямів розвитку кар'єри медичного представника:

- медичний представник - старший медичний представник - регіональний менеджер;
- медичний представник - молодший продакт-менеджер - продакт-менеджер (менеджер із продукту);
- медичний представник - медичний представник з розширеними функціями або регіональний медичний радник (написання статей, організація клінічних випробувань і т. п.) - робота в медичному відділі або відділі клінічних досліджень;
- медпредставник по роботі з аптеками - медпредставник по роботі з лікувально-профілактичними установами - госпітальний медпредставник - менеджер з роботи з ключовими клієнтами;
- медпредставник вітчизняної або зарубіжної компанії - медпредставник східно-європейської компанії - медпредставник західно-європейської або американської компанії.

Розвиток за даними напрямками передбачає деякі додаткові знання, кваліфікації. Наприклад, здобування додаткової освіти у сфері маркетингу дозволить кандидатові продовжити свою кар'єру на посаді продакт-менеджера.

Вільне володіння англійською мовою - необхідна умова для переходу у

сферу проведення клінічних досліджень.

У середньому М.П. змінює роботу через 1-2 роки в регіонах.

2.3 Характеристика персонального продажу

Основними суб'єктами фармацевтичної фірми щодо просування лікарських засобів є медичні (торгові) представники. За прийомами і методами здійснюваних ними персональних продаж судять про фірму в цілому. Персональний продаж представляє собою найбільш вартісну і могутню стратегію комунікації, спрямовану на рішення таких задач:

1. Переконати потенційного замовника до спробного застосування нового препарату.
2. Досягти того, щоб наявні замовники залишилися задоволеними лікарським засобом і продовжували його купувати.
3. Переконати існуючих замовників до збільшення обсягу замовлень лікарських засобів.
4. Забезпечити зворотний зв'язок, інформуючи про запити замовників, про позиціонування лікарських засобів та успіхи в маркетинговій тактиці власної фірми і конкурентів.

Для ефективної реалізації діяльності з продажу медичний представник повинний мати низку особистісних якостей:

- обов'язковість;
- володіння всебічною інформацією про лікарські засоби, пропонованих на ринку, і уміння її довести до користувача;
- озброєність навичками ефективної комунікації;
- професійна етика;
- ерудованість і комунікабельність;
- висока працездатність;
- добра медична або фармацевтична підготовка.

При виборі доброго торгового агента (представника) велике значення приділяють таким особистісним якостям:

- глибокому володінню знаннями в галузі фармації;
- досконалому знанню про препарати фірми;
- умінню надавати вичерпну інформацію про усі аспекти сумісної діяльності: про ціни, умови оплати й поставок, про зміни в асортиментній політиці, про нові препарати, про наступні промоційні акції.

У роботі медичних і торгових представників є визначені особливості. На відміну від торгового агента фармацевтичної фірми, медичний представник спілкується не з торговими посередниками, а з лікарями, що є основною сполучною ланкою між фармацевтичними виробниками і кінцевими споживачами - пацієнтами. Власне лікар рекомендує той чи інший препарат, виписує рецепти на ті чи інші лікарські засоби. За даними дослідження понад 90% рецептурних і більш 50% безрецептурних препаратів купуються хворими внаслідок рекомендацій лікарів.

Пересічний медичний представник в Україні - це особа чоловічої статі (80%) у віці від 21 до 35 років з вищою медичною (близько 70%) чи фармацевтичною (майже 30%) освітою. У середньому кожен представник здійснює від 9 до 12 візитів у день. Для порівняння: у Чехії, Угорщині та Польщі цей показник складає близько восьми візитів на день.

Безпосередній контакт з аудиторією займає близько 80% робочого часу представників. Більше 50% часу представники проводять у відрядженнях, оскільки часто працюють у декількох областях одночасно. До кола їх обов'язків входить організація та проведення семінарів і "круглих столів" з фахівцями в регіонах, а також робота з посередницькими фірмами (консультації, збір замовлень, постачання рекламних матеріалів, постійний контроль наявності в асортименті продукції власної фірми і повернення засобів за поставлений товар і т.п.), збір і аналіз інформації про особливості регіонального фармацевтичного ринку, активності фірм-конкурентів тощо [8].

Висновки до розділу 2

Отже, в розділі описано організаційну діяльність представництва з промоції лікарських засобів та проаналізував систему просування ЛЗ в Україні.

Також, в своїх дослідженнях, автор здійснив огляд професії медичного представника та визначив особливості діяльності.

РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА

3.1 Збір і аналіз необхідної медичному (торговому) представнику інформації

Процес персонального просування ліків на ринок поділяють на декілька етапів: пошук та оцінювання потенційних клієнтів \Rightarrow попередня підготовка до візиту \Rightarrow встановлення контакту \Rightarrow презентація й демонстрація лікарського засобу \Rightarrow подолання заперечень (лікаря щодо призначення, покупця щодо купівлі) \Rightarrow забезпечення доступності лікарського засобу/укладання угоди \Rightarrow перевірка результатів (чи доставлений лікарський засіб, чи задоволений клієнт).

Важливе значення має попередня підготовка до візиту, яка включає збір необхідної інформації, постановку мети відвідування, підбір рекламно-інформаційних матеріалів, організаційні питання. Її бажано розділити на три складові: аналіз існуючої інформації про запити певних груп клієнтів; аналіз існуючої інформації про конкретного клієнта; ознайомлення з біжучою маркетинговою ситуацією на власній фірмі.

1. Аналіз існуючої інформації про запити певних груп клієнтів. Коли у представництва (служби збуту) підприємства немає інформації про контрагента, то представник повинен, по можливості, знайти інформацію про нього в пресі та в інших інформаційних джерелах. В ідеальному варіанті на фірмі повинна бути інформація, яка містить дані про клієнтів, конкуренцію та інші ринкові тенденції.

Представники, які готуються до зустрічі попередньо і можуть продемонструвати поінформованість про справи клієнта, справляють враження, що вони дійсно хочуть вникнути в його потреби.

2. Аналіз існуючої інформації про конкретного клієнта. Варто зауважити, що на клієнтів, з якими представники фірми досягли хоча б якихось результатів співпраці, бажано завести облікові карти, в яких стислій

формі подавати характеристику фірми-посередника, аптеки чи лікарів. Особливо це важливо для вперше прийнятих на роботу представників, на яких покладено функції продовження співпраці, започаткованої до них іншими фахівцями. Приклад облікової карти посередника поданий у додатку.

3. *Ознайомлення з біжучою маркетинговою ситуацією* на власній фірмі, а для медичних представників - з останніми даними, що стосуються результатів поглиблених клінічних досліджень промоційних препаратів, чи даних про особливості застосування традиційних лікарських засобів. Для цього на фірмі повинна бути опрацьована постійно поновлювальна комп'ютерна база даних про лікарські засоби, які просувають на ринок її медичні представники.

При підготовці до візиту обов'язково визначається його мета (план, час, місце, суб'єкт). Для цього застосовують SMART-параметри:

S – specific – конкретність мети (що, де, коли, як?);

M – measurable – вимірність мети (повинен бути критерій порівняння);

A – attainable – досягненість мети;

R – relevant – доречність мети;

T – time-bounded – обмеженість часом.

3.2 Технології просування у роботі медичних представників та порядок реалізації медичним представником своїх завдань

У своїй роботі представники можуть застосовувати дві основні технології просування.

Перша з них - *орієнтація на збут*, передбачає використання техніки переконання. При цьому часто перебільшуються характеристики лікарського засобу, критикуються препарати-конкуренти, використовуються старанно підготовлені презентації і пропонуються знижки і заохочення для того, щоб здійснити угода негайно. Цей підхід базується на тім, що контрагенти не бажають купувати (призначати) препарати представника при відсутності

тиску з боку останнього, що контрагенти піддаються сильному впливу від якісної презентації і що вони не будуть шкодувати потім про укладену угоду.

Як показує практика закордонних фармацевтичних компаній, лікарі частіше виписують рецепти на препарати, що виробляються фірмою-спонсором медичних освітніх програм, а лікувально-профілактичні установи замовляють лікарські засоби підприємств, що оплатили поїздку їхніх лікарів на наукову конференцію. У свою чергу деякі фармацевтичні фірми, крім вручення подарунків, надання безкоштовних зразків лікарських засобів та інших акцій, що заохочують, преміюють лікарів авіаційними квитками на відстані, пропорційні кількості виписаних рецептів. Представники фармацевтичних фірм активно спілкуються з лікарями, як під час одержання ними утворення, відвідуючи їх по чотирьох разу на місяць, так і в процесі післядипломного навчання, організовуючи для них культурно-розважальні заходи, банкети, псевдоосвітні курси і т.п. Для запобігання зазначених зловживань за рубежом піднімається питання про розробку загальнонаціональних стандартів взаємин лікарів і фармацевтичних фірм. Розглянуте є актуальним для України, оскільки медичні представники по своїх фінансових можливостях і соціальному статусі знаходяться вище практикуючих лікарів.

Інша технологія просування препаратів на ринок представляє собою *орієнтацію на контрагентів*. Вона полягає у виявленні його потреб і пошуку вигідних для виробника і контрагентів шляхів їх задоволення. Ця технологія вимагає від представницького персоналу уміння допомогти споживачу в чіткому формулюванні його потреб, демонструвати цінності пропонованого препарату, як з терапевтичної, так економічної і психологічної сторін, знаходити рішення проблеми, що відповідають потребам споживача, закласти основу для тривалого співробітництва з контрагентом.

Технологія реалізації медичним (торговим) представником завдань стосовно просування лікарських засобів промодельована нами у вигляді відповідної блок-схеми (слайд). Як видно з даних рисунку, забезпечення

інформаційних потреб медичного представника здійснюється різними каналами. Якщо на початку діяльності представництв, особливо при впровадженні на ринок нових лікарських засобів, медичним представникам достатньо було первинних даних про препарат, які набувалися шляхом вивчення інструкції про застосування та проспектів, то на сьогодні цього недостатньо. Діяльність медичного представника повинна гуртуватися на новій парадигмі клінічної медицини, в основі якої використання сучасних інформаційних технологій та оптимізація фармакотерапії на базі принципів доказової медицини.

Необхідну інформацію медичний представник може отримати, аналізуючи наукові статті у фахових виданнях, повідомлення контролюючих органів охорони здоров'я, беручи участь в наукових симпозиумах, конференціях із певних проблем медицини й фармації, працюючи з базами клінічних даних (напр., MedLine). Указане дає можливість ознайомитись з новими даними про лікарські засоби, які отримані в результаті поглиблених клінічних досліджень або тривалого застосування в практиці охорони здоров'я. Необхідно підкреслити, що багато лікарських засобів не підтверджують свою ефективність і безпечність у ході постмаркетингових досліджень, а деякі проявляють додаткову фармакологічну дію.

Ще одним каналом забезпечення інформаційних потреб представника є знайомство з результатами моніторингу фармацевтичного ринку, який регулярно повинен проводитись маркетинговою групою представництва.

Велике значення для рівня підготовки представника мають школи-тренінги або монотематичне підвищення кваліфікації, що організуються як самою фармацевтичною фірмою, так і спеціалізованими освітніми (тренінговими) фірмами і вищими медичними (фармацевтичними) навчальними закладами. Для тренінгу використовують інтерактивні методи навчання, ділові ігри, моделювання конкретних ситуацій. Головна його мета - виробити у представника таку модель спілкування з потенційним споживачем, у кінцевому результаті якого лікар стане широко застосовувати,

а аптеки закупувати конкретні препарати.

Мотиваційною функцією, яка забезпечує можливість впливати на поведінку потенційних споживачів, є комунікація. Важливою частиною комунікаційного процесу є вибір каналу спілкування, який буває особистим і неособистим. До засобів останнього належить використання кореспонденції, рекламних проспектів, листівок, плакатів, зовнішньої реклами, засобів масової інформації, фахових видань. До засобів особистого каналу комунікації відносять спеціалізовані медичні виставки, наукові симпозиуми та конференції, освітні проекти представництв, індивідуальна робота із споживачем. Для передачі інформації актуальним є використання кількох засобів комунікації.

Кожен засіб каналів комунікації характеризується перешкодами, які зумовлені зовнішнім середовищем або виникають із природи людей та їх взаємодії з іншими людьми. Однією з перешкод є невдалий вибір засобу комунікації. Так, рекламу безрецептурного препарату для пенсіонерів краще розміщувати на громадському транспорті, а не в ділових виданнях типу “Бизнес”, “Капітал” тощо. Спеціалізовані видання також не завжди можуть бути ефективними. Деякі збірники наукових праць чи тези науково-практичних конференцій не завжди читають їх автори, а це і так обмежене коло осіб.

Участь у спеціалізованих медичних виставках забезпечує формування іміджу фірми, громадської думки про неї, а також за короткий термін можливість масових контактів із потенційними споживачами. Проте, внаслідок великої кількості виставок і частоти їх проведення, переваги серед учасників посередницьких фірм знижується результативність та рівень успіху від участі у виставці виробничих підприємств.

Наукові симпозиуми, конференції актуальні на сьогоднішньому етапі для презентації нового лікарського засобу або при доведенні до практикуючих лікарів результатів поглибленого клінічного вивчення конкретного препарату.

Освітні проекти більш перспективні засоби особистої комунікації, оскільки дозволяють урізноманітнювати форми особистого контакту із споживачами. Так, для лікарів більш ефективні ділові зустрічі обмеженого кола учасників, присвячені конкретній тематиці, які дають можливість не тільки вислуховувати чийось думку, але й висловити свою, поспілкуватися як з медичними представниками, так і колегами. Проводячи освітню програму серед лікарів, важливо сконцентрувати увагу не лише на позитивних аспектах застосування того чи іншого лікарського засобу, займаючись, по суті, рекламною діяльністю, а подавати дійсно повний спектр інформації, пов'язаної із застосуванням конкретного препарату.

3.3 Застосування ABC і XYZ – аналізу для вибору лікарів

Для управління взаємовідносинами з великою кількістю роздрібних посередників представництвом варто використовувати один з елементів теорії портфолію – дискримінацію клієнтів. Вона представляє собою визначення критеріїв для розподілу клієнтів на групи (на основі ABC-аналізу), пропозиції кожній групі умов, які стимулюватимуть клієнтів до переходу з менш значимої у більш значиму для фірми групу. Розрізняють цінову й нецінову дискримінацію. Перша полягає в різниці цін для певних груп клієнтів, регіонів, обсягів замовлень, форм оплати тощо. Інша реалізується у вияві певного рівня лояльності, регулювання обсягу закупівлі, номенклатури та асортименту, в рівні логістичного обслуговування.

Заслуговує на увагу логістичний прийом у співпраці представництв зарубіжних виробників з оптовими фармацевтичними фірмами. В його основі принципи клієнтингу, тобто системи тривалих взаємозв'язків, при яких між виробником і оптовими фірмами виникають як економічні, так і соціальні відносини, які ґрунтуються на партнерських, дружніх зв'язках, а часом й особистісній прихильності. Це призводить до обмеження числа контрагентів, продовження співпраці лише з великими фірмами-посередниками, які добре себе зарекомендували й мають ефективні канали розподілу.

Враховуючи особливості співпраці медичного представника з лікарем, кожен візит до лікаря повинен ретельно аналізуватися з метою розробки подальшої стратегії співпраці з ним, вибору правильного стилю спілкування. За підсумками не більше 4-5 візитів необхідно в'яснити, чи лікар:

- надає перевагу оригінальним лікарським засобам, чи, де це можливо, йде на генеричну заміну;
- назначає даний препарат для пробного застосування, в окремих випадках, повторно, дуже часто;
- використовує даний препарат в першу чергу, другу чи третю чергу;
- ознайомлений з препаратами-аналогами: знайомий, пробував застосовувати, інколи застосовує, часто застосовує, прихильник)?

З метою вибору лікарів для активної й тісної співпраці представництвам доцільно використовувати інтеграцію ABC і XYZ – аналізів. ABC–розподіл полягає у віднесенні лікарів до тієї чи іншої групи за реакцією на нововведення. Група А – це лікарі-новатори, група В – прагматики, група С – консерватори. Можна також використати принципи групування лікарів за часом сприйняття ліків, а саме: піонери, адепти, ранні і пізні імітатори, аутсайдери. XYZ–аналіз полягає у віднесенні лікарів до тієї чи іншої групи за частотою та черговістю призначення препаратів конкретної фірми, прихильністю до препаратів–аналогів. Група X – це лікарі, які призначають препарати конкретної фірми часто, у першу чергу, інколи застосовують аналоги; група Y – призначають в окремих випадках, у другу чергу, часто застосовують аналоги; група Z – пробували застосовувати препарати фірми (або її конкретний лікарський засіб), у третю чергу, прихильники препаратів–аналогів.

За матричним представленням інтегрованого ABC і XYZ-аналізу найважливішими для співпраці є лікарі категорій AX і BX, не менш важливішими для активізації результативної співпраці є також лікарі

категорій АУ, ВУ та АZ. З лікарями, які належать до інших категорій немає змісту працювати. Лікарям категорій АХ і ВХ варто приділяти більше часу (частота відвідувань відповідно один раз на місяць та два рази на квартал). При належній увазі до лікарів категорій АУ, ВУ та АZ вони можуть перейти у вище згадані категорії. Тому лікарів категорії АУ рекомендується відвідувати один раз на два місяці, ВУ та АZ - один раз на квартал.

3.4 Оцінка ефективності роботи медичних (торгових представників)

Сьогодні як ніколи актуальна постійна оцінка ефективності роботи служб медичних і торгових представників. Для цього використовують аналіз звітів представників, проведення загальних і контрольних відвідувань і облік обсягів продажів, а також статистичний метод. Показником ефективності роботи представника є обсяги продажів препаратів у конкретному регіоні за визначений період, а також повнота асортименту препаратів на регіональному складі фірми-дистриб'ютора, середній рівень запасів, обсяг і якісний склад замовлень на постачання продукції, переданий філією в головний офіс. Однак у деяких представництвах склалася парадоксальна ситуація, коли діяльність представника оцінюється не в обсягах продажів, а в кількості візитів і своєчасності подачі звітів.

Крім цього, про ефективність роботи представників свідчить наповненість фірмовим асортиментом аптечних закладів. З урахуванням аналізу асортименту продукції конкретної фірми, поінформованості аптечних фахівців про препарати, бажання подальшого співробітництва аптеки умовно розділяють на три категорії: А, В і С. У категорію А включають аптеки, що мають у наявності практично всі препарати фірми і бажаючи надалі їхній закуповувати. До категорії В відносять аптеки з невеликим набором лікарських засобів фірми. В аптеках категорії С продукцію фірми практично не знають. Стратегія роботи будується таким чином, щоб максимально розширити список аптек категорії А.

Одним із кількісних методів оцінювання результативності роботи представницького персоналу є рівень плинності клієнтури (*Пл*), який визначають за формулою:

$$Пл = (Км - Кб) \div Км \times 100,$$

де *Км* – кількість клієнтів у минулому році;

Кб – кількість клієнтів у поточному році за винятком клієнтів, що з'явилися у цьому році.

Якщо показник перевищує десять відсотків, то необхідно переглянути комунікаційну політику представництва фармацевтичної фірми або принципи роботи конкретного представника.

Серед недоліків представників практикуючі лікарі і провізори виділяють: незнання специфіки їхньої роботи, некомпетентність у багатьох питаннях етіології, патогенезу і лікувальних технологій, надання переваги фінансовим результатам, перебільшення властивостей пропонованого лікарського засобу, не виправдана критика препаратів-конкурентів, невірогідність даних, надання зразків з минулим терміном придатності, просування неефективних препаратів, поява в незручний час і зловживання часом співрозмовника, набридливість. Повна довіра до інформації, що представляється медичними представниками, відзначили лише 15% опитаних лікарів.

Недоліками власної роботи представники вважають: ігнорування закордонними фірмами специфіки роботи в умовах України, недовіра лікарів до вітчизняних виробників, їхня прихильність до представників закордонних фірм унаслідок можливостей і бажання одержувати матеріальну вигоду від співробітництва, негативне відношення керівництва лікувально-профілактичних установ до візитів медичних представників, ненормований робітник день, великі фізичні і моральні навантаження, необхідність постійного перебування індивідуального підходу до лікаря, заповнення посад представників непрофесіоналами, нестабільність службового становища, відчуття низької соціальної значимості роботи, відсутність діловий і творчий

рости, завищений норматив візитів тощо.

3.5 Навчання представницького персоналу та практика наймання тимчасових медичних представників

Тому проста екстраполяція закордонного досвіду, умов і знань щодо просування лікарських засобів не зовсім підходить до умов нашої країни. Робота медичного представника в Україні не порівняно більш складна, чим у розвинутих країнах. Одна зі складних задач - правильно визначити цільові групи, з якими представники будуть працювати. Тому зростає роль їхнього навчання з урахуванням менталітету населення й економічних умов в Україні. При цьому поряд з розширенням знань медичних представників в галузі фармакології, ознайомленням з терапевтичними властивостями пропонованих препаратів більше уваги необхідно приділяти психології спілкування, техніці ведення розмов з лікарями (особливо в складних конфліктних ситуаціях).

Серед представництв фармацевтичних фірм існує кілька підходів до навчання співробітників. Одні підприємства орієнтуються на наявність у штаті власних тренерів-менеджерів, інші - на залучення фахівців зі спеціалізованих освітніх чи фірм навчальних закладів. Так, для підтримки високої кваліфікації на багатьох фірмах діють спеціальні навчальні центри, де представники не тільки одержують інформацію про ліки, але й навчаються основам фармацевтичного маркетингу, технологіям спілкування, навичкам ефективної презентації. Навчання в таких центрах здійснюється фахівцями вузів. У свою чергу вузи з післядипломної підготовки фахівців фармації пропонують ряд циклів тематичного удосконалення, що проводять як на базі навчального закладу, так і на базі фармацевтичного підприємства.

Створення умов для роботи представників вимагає значних витрат: транспорт, оргтехніка, якісна поліграфія, електронні комунікації. Крім цього усе більше керівників фармацевтичних фірм розуміють, що на фармацевтичний ринок можна і необхідно активно впливати, що навіть найефективніший препарат може не мати успіху на ринку, якщо він

позбавлений інформаційної чи підтримки вона організована не професійно. Тому добрі фахівці в галузі промоції користаються усе великим попитом у представництвах закордонних компаній і на вітчизняних фармацевтичних фірмах, а технології просування і продажу займають провідне місце на ринку інтелектуальної власності.

Останнім часом багатьма представництвами практикується наймання тимчасового персоналу. Розрізняють три основних види, а отже і шляху найму тимчасового персоналу:

- flexible staff (гнучкий штат) – самостійне залучення співробітників у найбільш активні періоди роботи компанії;
- leased personnel (орендний персонал) – оренда персоналу в кадрових агентствах.
- outsourcing (зовнішні джерела) – залучення сторонніх організацій для реалізації визначених бізнесів-процесів фірми.

З огляду на потребу у висококваліфікованих представниках, на українському фармацевтичному ринку з'явився новий вид послуг – допомога в просуванні ліків, у т.ч. кадровий лізинг. Будь-яка фірма або представництво можуть укласти контракт із фірмою, що спеціалізується на цьому виді послуг і готової на необхідний термін надати замовнику медичних (торгових) представників. По закінченні терміну, обумовленого контрактом, ці фахівці повертаються у свою фірму і можуть бути найняті іншим підприємством. Кадрові агентства мають підготовлений персонал, як у столиці, так і в обласних центрах і роблять широкий комплекс заходів щодо просування лікарських засобів:

- представництвам, що планують почати активне просування нового лікарського засобу й оцінити його перспективи на ринку, але не завжди забезпечених достатньою кількістю фахівців для проведення всього комплексу заходів щодо просування нового препарату;

- представництвам, якою необхідно терміново активізувати визначена ділянка роботи без перерозподілу посадових обов'язків усередині представництва і збільшення штату постійних співробітників;
- закордонним фірмам, що не мають своїх представництв в Україні, але бажаючих просувати на внутрішній ринок свої препарати;
- фірмам, що хотіли б активізувати співробітництво з аптеками.

Висновки до розділу 3

Отже, в ході досліджень ми встановили вимоги до роботи медичних представників та сформуваали комплекс заходів з оптимізації виконання ними поставлених завдань.

Ефективності роботи медичних представників фармацевтичних фірм дозволив виявити спільні риси, обґрунтувати завдання та провести роботи з коригування побудови робочого дня медичного представника.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведений аналіз ефективності роботи медичних представників фармацевтичних фірм дозволив виявити спільні риси та особливості, позитивні та негативні сторони у їх роботі, що обумовлює необхідність впровадження нових підходів стосовно адаптації представницького персоналу до умов вітчизняного ринку. У свою чергу, це забезпечить високу результативність діяльності як окремих представництв, так і ефективність функціонування системи просування ліків у цілому.

За результатами оцінки інформаційних джерел показано, що найважливішими факторами для просування ЛЗ є власне діяльність представників, а також організовані ними наукові симпозиуми, конференції, презентації, виставки. Оптимізація системи просування ліків охоплює задачі визначення впливу зовнішніх і внутрішніх чинників на розвиток фармацевтичного ринку, вибору ділових партнерів для співпраці, опрацювання та удосконалення товаропросувних технологій для представництв, зокрема, персонального продажу, оцінювання основних елементів товарно-комунікаційної політики підприємств, аналізування та окреслення перспектив цільових сегментів фармацевтичного ринку. Це дозволить удосконалити товаропросувну діяльність фармацевтичних фірм, знизити ризики і невизначеність їх функціонування на ринку, зміцнити їх ринкові позиції та отримати довгострокові конкурентні переваги на ринку.

Для оптимізації результативності роботи медичних представників опрацьована й обґрунтована схема поетапної технології реалізації задач стосовно просування ліків, розроблені етапи та стратегії взаємодії з безпосередніми цільовими клієнтами, проведений детальний аналіз основних інструментів оцінки роботи МП, а також запропоновані деякі основні аспекти технології організації персональних продажів та складені відповідні форми записів (бланки анкет, питання для оцінювання діяльності МП тощо).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Фарма під час війни. Фармацевтична компанія "Дарниця".
URL: <http://www.darnitsa.ua/api/pharma-directory/pharma-during-the-war-ua%20/фарма%20під%20час%20війни%202022%20ua.pdf>.
2. Величко К. Як фармацевтична незалежність України посилить національну безпеку. Економічна правда. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2022/08/30/690970/>.
3. Медичний представник [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D0%BA
4. Організація професійного навчання медичних представників у зарубіжних фармацевтичних компаніях та їх представництвах в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://lib.iitta.gov.ua/720821/1/%D0%91%D1%96%D0%BB%D0%BE%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%9D%D0%90_%D0%92%D1%96%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_37_2018_%D1%82%D0%BE%D0%BC_2_253-260.pdf
5. Медичний представник [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://roboata.lviv.ua/index.php/business/ABC_jobs/medichnij-predstavnik
6. Armstrong, M. A. Armstrong's handbook of personnel management practice. London: Kogan Page. – 13th edition, 2013.
7. Artyukh, T. Problems and prospects of the modern system adaptive management development in pharmaceutical establishments / T. Artiukh, M. Zarichkova // Nowoczesna edukacja : filozofia, innowacja. Doswiadczenie. – 2015. – № 3. – P. 170–174.
8. Barbuto, J. E. Motivation Sources Inventory : Development and validation of new scales to measure an integrative taxonomy of motivation / J. E. Barbuto // Psychological Reports. – 1998. – Vol. 82 (3). – P. 1011.

9. Carvajal, M. J. Gender, age, and pharmacists' job satisfaction / M. J. Carvajal, I. Popovici // *Pharmacy Practice*. – 2018. – Vol. 16 (4). – P. 1396.
10. Counterfeit Drug Penetration into Global Legitimate Medicine Supply Chains: A Global Assessment / T. K. Mackey, B. A. Liang, P. York, T. Kubic // *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. – 2015. – Vol. 92, Issue 6_Suppl. – P. 59–67. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.14-0389>.
11. Financial and Economic Criteria for Evaluating the Performance of Pharmacies / Ali Imani, Mona Moghimi, Ali Janati et al. // *Asian J. of Pharmaceutical Res. and Healthcare*. – 2016. – Vol. 8 (S1). – P. 42–48. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.jprhc.in/index.php/ajprhc/article/download/238/165.
12. Janssen, O. Employees' goal orientations, the quality of leader-member exchange, and the outcomes of job performance and job satisfaction / O. Janssen, N. W. Van Yperen // *Academy of Management J.* – 2014. – Vol. 47 (3). – P. 368–384.
13. Policy Options for Promoting the Use of Generic Medicines in Lowand Middle-income Countries. – 2016. – Available at : http://haiweb.org/wp-content/uploads/2017/02/HAI_Review_generics_policies_final.pdf.
14. Regulating pharmaceuticals in Europe : striving for efficiency, equity and quality / ed. by E. Mossialos, M. Mrazek, T. Walley. – Available at : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/98432/E83015.pdf.
15. The Pharmaceutical Industry in figures – Edition 2018. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. – Available at : <http://www.efpia.eu/topics/industry-economy/facts-figures-2>.
16. WHO Fact Sheet 31 January. Substandard and falsified medical products. –2018. – Available at : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products>.
17. WHO Fact Sheet No.275 revised February. Counterfeit Medicines. – 2006. –Available at : http://whqlibdoc.who.int/fact_sheet/2006/FS_275.pdf.
18. WHO Global Surveillance and Monitoring System for substandard

and falsified medical products. Geneva: World Health Organization. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO. – 2017. – Available at : https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/GSMSreport_EN.pdf?ua=1.

19. Голубка, В. М. Механізм регулювання фармацевтичного ринку : сутність, класифікація та роль у забезпеченні конкурентоспроможності / В. М. Голубка // Економічний форум. – 2015. – № 2. – С. 18–30.

20. Голубка, В. М. Суспільний контролінг розвитку фармацевтичного ринку : теоретичні основи та практичні підходи / В. М. Голубка // Наукові праці НДФІ. – 2018. – № 4 (69). – С. 9–18.

21. Громовик, Б. П. Дослідження системи просування ліків на вітчизняний ринок / Громовик, Б. П., Борищук В. О., Кухар О. О. // Фармацевтичний журнал. – 2010. – № 2. – С. 22– 28.

22. Громовик, Б. П. Принципи роботи представництв фармацевтичних фірм / Громовик, Б. П., Борищук В. О., Кухар О.О. // Фармацевтичний журнал. – 2010. – № 5. – с. 24–29.

23. Державна служба статистики. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.

24. Дячишин, В. І. Принципи формування попиту й стимулювання збуту лікарських препаратів / В. І. Дячишин // Провізор. – 2008. – №18. – С. 18–20.

25. Закон України "Про лікарські засоби" від 4 квітня 1996 р., № 123/96-ВР. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80>.

26. Інформація про здійснення державних закупівель лікарських засобів та медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20170612_b.html.

27. Кизименко, Л. Д., Ієвлев, О. М. Вплив невербальної й вербальної комунікації на ефективність соціотехнічної системи // Вісник ДУ "Львівська політехніка". – 2015. № 353. – С. 48–51.

28. Коваленко, І. А. Фальсифікація та обіг фальсифікованих лікарських засобів : кримінально-правове дослідження / І. А. Коваленко. – Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2018. – 210 с.

29. Косяченко, К. Л. Теоретичне обґрунтування та реалізація соціально–економічних принципів ціноутворення на лікарські засоби в Україні : автореф. дис. ... докт. фарм. наук : спец. 15.00.01 «Технологія ліків, організація фармацевтичної справи та судова фармація» / К. Л. Косяченко. – Х., 2012. – 44 с.

30. Котвіцька, А. А. Методологія соціально ефективної організації фармацевтичного забезпечення населення : автореф. дис. ... докт. фарм. наук : спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / А. А. Котвіцька. – Х., 2008. – 43 с.

31. Котвіцька, А. А. Наукове узагальнення сучасних засад імплементації систем реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги в європейських країнах / А. А. Котвіцька, І. В. Кубарева // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2015. – № 6 (44). – С. 85 – 89.

32. Крутий віраж українського фармринку–2017 // Еженедельник Аптека. – 2017. – № 1078 (7). [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.apteka.ua/article/magazine/1078>.

33. Лебединець, В. О. До питання формування системи управління якістю згідно вимог нової версії національної настанови з належної практики дистрибуції лікарських засобів / В. О. Лебединець, О. С. Ромелашвілі // «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики» : матер. II Міжнародної науково-практичної internet-конференції (27-28 березня 2014 р., м. Харків) – Х. : Вид-во НФаУ, 2014. – С. 132-135.

34. Лікарські засоби. Належна практика дистрибуції : СТ-Н МОЗУ 42-1.0:2014 – [Чинний з 2014-02-05]. – К. : МОЗ України, 2014. – 46 с. – (Настанова).

35. Наукове обґрунтування основних підходів до мотивації фармацевтичних працівників / Н. В. Тетерич // Фармац. часопис. – 2015. – №

3. – С. 44–47.

36. Немченко, А. С. Діалектика та методологія організації фармацевтичної допомоги населенню за умов впровадження обов'язкового медичного страхування / А. С. Немченко, Г. Л. Панфілова, В. В. Пропіснова // Клінічна фармація. – 2009. – № 1. – С. 31–36.

37. Панфілова, Г. Л. Фармацевтична допомога як історична, соціально–економічна та нормативно–правова категорія в системі охорони здоров'я і фармацевтичному забезпеченні населення / Г. Л. Панфілова // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2014. – № 2. – С. 89–97.

38. Пестун, І. В. Маркетингове управління в системі забезпечення населення ліками: монографія / І. В. Пестун, З. М. Мнушко. – Х.: НФаУ, 2013.

ДОДАТКИ



Національний фармацевтичний університет

Кафедра управління та забезпечення якості у фармації

II Науково-практична internet-конференція з міжнародною участю
“Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки
у фармації і охороні здоров'я”

СЕРТИФІКАТ УЧАСНИКА № 33

Бондаренко Олександр

брав(ла) участь у роботі круглого столу “Інтеграція якості, лідерства та ефективності у менеджменті охорони здоров'я та фармації” за програмою обсягом

6 годин / 0,2 кредита ЄКТС

19 січня 2024 року, м. Харків

Досягнуті результати навчання:

використання у професійній діяльності знань щодо сучасних підходів менеджменту якості та управління соціально-економічними процесами в закладах охорони здоров'я та фармацевтичних організаціях, а також формування розвитку лідерських навичок у керівників

В.о. Ректора Національного
фармацевтичного університету



Алла КОТВИЦЬКА



МАТЕРІАЛИ

**II науково-практичної
internet-конференції з
міжнародною участю
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ЯКОСТІ, МЕНЕДЖМЕНТУ І
ЕКОНОМІКИ У ФАРМАЦІЇ І
ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я»**

(19 січня 2024 р.)



*Міністерство охорони здоров'я України
Міністерство освіти і науки України
Національний фармацевтичний університет
Кафедра управління та забезпечення якості у
фармації*



МАТЕРІАЛИ
II науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю
**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКОСТІ, МЕНЕДЖМЕНТУ І
ЕКОНОМІКИ У ФАРМАЦІЇ І ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я»**
(19 січня 2024 р.)



MATERIALS
of II scientific and practical internet-conference
with international participation
**«ACTUAL PROBLEMS OF QUALITY, MANAGEMENT,
AND ECONOMY IN PHARMACY AND HEALTH CARE»**
(19 January 2024)

Харків

2024

УДК 330.101:615.1

Редакційна колегія:

Головний редактор:

проф. Крутських Т.В.

Члени редакційної колегії:

проф. Посилкіна О.В., проф. Літвінова О.В.

Реєстр з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій: реєстраційне свідоцтво № 589 від 11.12.2023 р.

Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я: матер. II міжнарод. наук.-практ. internet-конференції з міжнар. участю, Харків, 19 січня 2024 / ред. кол.: Т.В. Крутських, О.В. Посилкіна, О.В. Літвінова, Харків : НФаУ, 2024. – 515 с.

Actual problems of quality, management, and economy in pharmacy and health care: materials of II scientific and practical internet-conference with international participation. January 19, 2024 / ed. board. : T.V. Krutskikh, O.V. Posilkina, O.V. Litvinova, Kharkiv : NUPh, 2024. – 515 p.

Збірник містить матеріали II науково-практичної конференції, які присвячені обговоренню наукових та практичних проблем управління якістю і менеджменту в фармації і охороні здоров'я; визначенню напрямів удосконалення господарської й інноваційної діяльності підприємств (організацій, закладів) у ринковій економіці, підготовки сучасних кадрів із залученням вчених, фахівців-практиків, викладачів навчальних закладів та дослідників, докторантів, аспірантів, підприємців з України та зарубіжжя.

Матеріали подаються мовою оригіналу

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори

Секція 10 Результати наукових досліджень здобувачів вищої освіти	366
Demchenko N., Arhbal A. <i>National University of Pharmacy, Kharkiv</i> Analysis of oncological drugs accessibility in Morocco	366
Dudnyk Victor <i>State educational institution "Donbas State Pedagogical University", Dnipro</i> Analytical management support for the balanced development of industrial enterprises	369
Soroka N.M., Sakhandia I.V. <i>Bogomolets National Medical University, Kyiv</i> Analysis of the pharmaceutical market of anti-inflammatory drugs for the treatment of intestinal diseases	371
Yankova I.V., Sakhandia I.V. <i>Bogomolets National Medical University, Kyiv</i> Research of the pharmaceutical market of antimicrobial agents for intestinal infections	373
Багаліка Т.О. <i>Науковий керівник: Томілін О.О.</i> <i>Полтавський державний аграрний університет, м. Полтава</i> Сутність кооперації та її місце у системі аграрних відносин	376
Бервінова В. С., Братішuko Ю. С. <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків</i> Управління залученістю персоналу аптечної мережі	379
Бондаренко О.О., Живора Н.В., Ромась К.П. <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків</i> Перспективи створення лікувально-профілактичного засобу для місцевого застосування при оніхолізісі	382
Бондаренко О. А., Мира М. Г., Зборовська Т. В. <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків</i> Дослідження організації роботи медичного представника	383
Бурлака В.О.¹, Січкарь А. А.¹, Омельченко П.С.² <i>¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків</i> <i>²ПрАТ «Лексім-Харків»</i> Технологічні аспекти створення лікарського засобу у формі сиропу	385
Воробей І.А., Сметаніна К.І. <i>Волинський національний університет імені Лесі Українки, м. Луцьк</i> Роль фармацевта у запобіганні поширення COVID-19	386
Гала Л.О., Криворученко М.М. <i>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ</i> Дослідження сучасного стану соціальної відповідальності аптек в умовах воєнного стану в Україні	389

Бондаренко О. А., Мира М. Г., Зборовська Т. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Дослідження організації роботи медичного представника

t.v.zborovska@gmail.com

Вступ. Поняття просування лікарських засобів (ЛЗ) може розглядатися в двох аспектах: у вузькому значенні звичайно мають на увазі комунікативну складову, або сукупність сигналів, вихідних від фірми. У широкому аспекті: весь комплекс стратегічних рішень з маркетингу, що охоплює збутову, цінову і комунікативну складові, а також рішення з ієрархії і взаємозв'язку цих складових на різних етапах існування ЛЗ на ринку. Ресурси просування можна віднести до чотирьох основних технологічних груп: реклама, особистий продаж, інтенсифікація продажу і суспільні відносини. Саме особистими продажами займають медичні представники фармацевтичних компаній.

Мета дослідження. Метою наших досліджень ставимо аналіз діяльності медичних представників вітчизняних фармацевтичних компаній та визначення шляхів її поліпшення.

Матеріали та методи. В дослідженні ми використовуємо інформаційний метод дослідження літератури та власні висновки.

Отримані результати. На відміну від торговельного представника компанії, що займається реалізацією продукції, медичний представник спілкується не зі споживачами ЛЗ, не з її реалізаторами, а з лікарем, що є головною сполучною ланкою між виробником фармацевтичної продукції і її кінцевим споживачем – пацієнтом, допомагає лікареві, він надає інформацію про нові ЛЗ, допомагає розібратися в різноманітті нових лікарських форм.

Процес персонального просування ЛЗ на ринок розділяють на декілька етапів. Важливе значення має попередня підготовка до візиту, яка включає збір необхідної інформації, формулювання мети відвідин, підбір рекламних інформаційних матеріалів, організаційні питання. Її бажано розділити на три складові: аналіз існуючої інформації про запити певних груп клієнтів (у

ідеальному варіанті на фірмі повинна бути інформація, яка містить дані про клієнтів, конкуренцію і інші ринкові тенденції); аналіз існуючої інформації про конкретного клієнта (на клієнтів, з якими представники фірми досягають хоч би якихось результатів співпраці, бажано завести облікові картки, в яких в стислій формі подавати характеристику фірми-посередника, аптеки або лікаря); ознайомлення з поточною маркетинговою ситуацією на власній фірмі (ознайомлення для медичних представників стосуються результатів поглиблених клінічних досліджень ЛЗ або даних про особливості застосування традиційних ЛЗ. Для цього використовують базу даних про ЛЗ, що постійно поновлюється).

Одним з найважливіших чинників ефективності роботи представника є уміле розпізнавання та використання різних форм вербальних і невербальних комунікацій. Якнайкращий спосіб визначити потреби клієнта – це ставити йому питання і уважно слухати. Ці аспекти потребують значних професійних знань та особистісних навичок поведінки, тому вимагають чітких інструкцій та постійного навчання медичних представників.

В контексті діяльності медичних представників пропонується постійна оцінка ефективності роботи. Для цього використовують: аналіз звітів, проведення загальних і контрольних відвідин, облік об'ємів продажу.

Крім прямих оцінок використовують опосередковані, такі як: об'єми продажу препаратів в конкретному регіоні за певний період, повнота асортименту препаратів на регіональному складі дистриб'ютора, середній рівень запасів, об'єм і якісний склад замовлень на постачання продукції, переданий філіалом в головний офіс, наповненість фірмовим асортиментом аптечних закладів.

Висновки. Встановлені нами види робіт та критерії їх оцінки потребують від фармацевтичних підприємств розробку заходів з перевірки доцільності та ефективності такого ранжування та розробки заходів з поліпшення, які виключають недоцільне навантаження для різних категорій медичних представників враховуючи їх досвід та соціально-економічні ризики в державі.

Національний фармацевтичний університет
Факультет фармацевтичних технологій та менеджменту
Кафедра управління та забезпечення якості у фармації
Рівень вищої освіти другий магістерський
Спеціальність 073 Менеджмент
Освітня програма Якість, стандартизація та сертифікація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
управління та забезпечення
якості у фармації
Тетяна КРУТСЬКИХ
“17” жовтня 2023 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Олександра БОНДАРЕНКО

1. Тема кваліфікаційної роботи: **"Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника"**, керівник кваліфікаційної роботи: Тетяна ЗБОРОВСЬКА, канд. фармац. наук, доцент,

затверджений наказом НФаУ від “16” жовтня 2023 року № 229

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: 05.02.2024 р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: наукова та навчально-методична література, законодавчі й нормативні акти України.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
Актуальність роботи. Питання удосконалення персонального продажу медичних представників, його взаємозв'язок з іншими компонентами системи просування ЛЗ є постійно предметом наукового дослідження.

Розділ I. Огляд фармацевтичного ринку. Аналіз фармацевтичного ринку України. Структура фармацевтичного ринку України.

Розділ II. Аналіз діяльності фармацевтичного представника фармацевтичної компанії. Основні функції представників фармацевтичних компаній. Медичний представник – характеристика професії. Характеристика персонального продажу.

Розділ III. Практичні підходи до вдосконалення роботи медичного представника. Збір і аналіз необхідної медичному (торговому) представнику інформації. Технології просування у роботі медичних представників та порядок реалізації медичним представником своїх завдань. Застосування ABC і XYZ аналізу для вибору лікарів. Оцінка ефективності роботи медичних (торгових представників). Навчання представницького персоналу та практика наймання тимчасових медичних представників.

Висновки. Проведено аналіз літературних джерел та нормативно-правого забезпечення щодо роботи медичних представників. Сформовано пропозиції щодо удосконалення організації роботи медичного представника.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Тетяна ЗБОРОВСЬКА, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації		
Розділ I	Тетяна ЗБОРОВСЬКА, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації		
Розділ II	Тетяна ЗБОРОВСЬКА, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації		
Розділ III	Тетяна ЗБОРОВСЬКА, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації		
Висновки	Тетяна ЗБОРОВСЬКА, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації		

7. Дата видачі завдання: 17.10.2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Формулювання мети, задач, об'єкту та предмету досліджень в рамках кваліфікаційної роботи	17.10.2023 р.	виконано
2.	Складання розширеного плану та опрацювання етапів виконання кваліфікаційної роботи	18.10.2023 р.	виконано
3.	Збір літературних джерел та проведення загального літературного огляду за напрямком теми	19.10.2023 р.	виконано
4.	Обґрунтування актуальності обраного напрямку досліджень, зведення статистичних даних	24.10.2023 р.	виконано
5.	Складання та оформлення вступу до кваліфікаційної роботи	26.10.2023 р.	виконано
6.	Складання та оформлення I-го розділу роботи (літературний огляд, теоретичні засади)	31.10.2023 р.	виконано
7.	Проведення аналізу об'єкту та предмету досліджень, аналіз ситуації на базі стажування	07.11.2023 р.	виконано
8.	Оформлення II-го розділу роботи (аналітична частина) з формулюванням проблематики	21.11.2023 р.	виконано
9.	Розробка прикладних пропозицій для розв'язання визначених у II-му розділі проблем	28.11.2023 р.	виконано
10.	Оформлення III-го розділу роботи з обґрунтуванням раціональності висунутих пропозицій	15.12.2023 р.	виконано
11.	Оформлення додатків до роботи (розроблених документів та форм, запропонованих заходів)	21.12.2023 р.	виконано
12.	Остаточне оформлення кваліфікаційної роботи та пред'явлення її для перевірки керівником	08.01.2024 р.	виконано
13.	Розробка мультимедійних слайдів та складання плану доповіді. Робота з рецензентами.	15.01.2024 р.	виконано
14.	Проходження попереднього захисту, коригування роботи, підготовка до офіційного захисту	19.01.2024 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

_____ Олександр БОНДАРЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Тетяна ЗБОРОВСЬКА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 229
по Національному фармацевтичному університету
від 16 жовтня 2023 року

Про затвердження тем кваліфікаційних робіт

Затвердити теми кваліфікаційних робіт, керівників-консультантів та рецензентів здобувачам вищої освіти 2 курсу, спеціальність – **073 Менеджмент**, освітня програма – **Якість, стандартизація та сертифікація**, ступінь вищої освіти – **магістр**, термін навчання – **1 р. 6 міс., очна (денна) та заочна форми здобуття освіти.**

Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
Бондаренко Олександр Анатолійович	Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника	Development of a set of measures to improve the organization of the work of a medical representative	к. фарм.н., доцент, доцент ЗВО кафедри управління та забезпечення якості у фармацевції, Зборовська Т. В.	Комерційний директор компанії Нутрімед Міняйлук Ю. Б.

В.о. ректора

Алла КОТВИЦЬКА

Вірно:

Декан факультету фармацевтичних технологій та менеджменту



Наталія ЖИВОРА

ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі
здобувача вищої освіти**

№ 126318 від « 11 » лютого 2024 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти денної форми навчання Бондаренка Олександра Анатолійовича, 2 курсу, _____ групи, спеціальності 073 Менеджмент, на тему: «Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника / Development of a set of measures to improve the organization of the work of a medical representative», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

3%

9%

ВІДГУК

наукового керівника на кваліфікаційну роботу другого (магістерського) ступеня вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація

Олександр БОНДАРЕНКО

на тему "Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника"

Актуальність теми. Задача вирішення низки недостатньо розроблених теоретичних і практичних проблем системи просування лікарських засобів з урахуванням специфіки економічної ситуації, що склалась в Україні останніми роками завжди гостро стоїть в здійсненні діяльності фармацевтичних підприємств.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. У роботі автором надано пропозиції стосовно підвищення ефективності діяльності медичних представників з питань просування ліків на ринок на прикладі діяльності медичних представників кількох компаній. Подальше впровадження результатів дослідження у вигляді основних пропозицій і рекомендацій, сформульованих автором, у практику роботи медичних представників, дозволить удосконалити їх діяльність, знизити ризики і невизначеність функціонування на ринку, сприятиме зміцненню ринкових позицій і одержанню довгострокових конкурентних переваг.

Оцінка роботи. У процесі виконання кваліфікаційної роботи здобувач опанував навички роботи з науковою літературою, навчився збирати, систематизувати, аналізувати, узагальнювати інформацію, закріпив набуті протягом навчання теоретичні знання та практичні навички. Кваліфікаційна робота належно оформлена і написана лаконічною науковою мовою, містить необхідні структурні елементи та посилання на актуальні джерела літератури.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Враховуючи вищенаведене, вважаю, що робота здобувача 2-го курсу спеціальності 073 Менеджмент освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація Олександра БОНДАРЕНКО на тему "Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника" за обсягом та змістом відповідає вимогам, що висувуються до кваліфікаційних робіт вищих навчальних закладів IV рівня акредитації і може бути представлена до захисту в Екзаменаційну комісію Національного фармацевтичного університету.

Науковий керівник

доцент закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації

канд. фармац. наук, доц.

“16” січня 2024 року

Тетяна ЗБОРОВСЬКА

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу здобувача другого (магістерського) ступеня вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація

Олександра БОНДАРЕНКО

на тему "Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника"

Актуальність теми. Питання удосконалення персонального продажу медичних представників, його взаємозв'язок з іншими компонентами системи просування ЛЗ є постійно предметом наукового дослідження. Вітчизняні підприємства потребують науково обґрунтованих рекомендацій та постійного навчання відносно методик організації просування ЛЗ, які б забезпечували відповідний рівень конкурентоспроможності фармацевтичного підприємства.

Теоретичний рівень роботи. Аналіз літературних джерел дав можливість відповісти на питання, що найважливішими факторами для просування ЛЗ є власне діяльність представників, а також організовані ними наукові симпозиуми, конференції, презентації, виставки.

Пропозиції автора з теми дослідження. Виходячи з актуальності питання, основною метою роботи Олександра БОНДАРЕНКО є розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника. Автор кваліфікаційної роботи пропонує певні кроки здійснення удосконалення діяльності за рахунок навчання персоналу.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Опрацьована й обґрунтована схема поетапної технології реалізації задач стосовно просування ліків, розроблені етапи та стратегії взаємодії з безпосередніми цільовими клієнтами, проведений детальний аналіз основних інструментів оцінки роботи медичних представників, а також запропоновані деякі основні аспекти технології організації персональних продажів.

Недоліки роботи. У роботі є зауваження до формування переліку літератури, але це не впливає на зміст та значущість, а також на загальне позитивне враження від роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота належно оформлена і написана лаконічною науковою мовою, містить необхідні структурні елементи та посилання на джерела літератури.

Враховуючи вищенаведене, вважаю, що робота здобувача 2-го курсу спеціальності 073 Менеджмент освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація Олександра БОНДАРЕНКО на тему "Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника" за обсягом та змістом відповідає вимогам, що висуваються до випускових робіт вищих навчальних закладів IV рівня акредитації і може бути представлена до захисту в Екзаменаційну комісію Національного фармацевтичного університету.

Рецензент

Комерційний директор компанії Нутрімед
"25" січня 2024 року



Юрій МІНЯЙЛЮК

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 6
засідання кафедри управління за забезпечення якості у фармації НФаУ

від «19» січня 2024 р.

ГОЛОВУЮЧИЙ: д.фарм.н., проф. Крутських Т.В.

СЕКРЕТАР: к.фарм.н., доц. Лісна А.Г.

ПРИСУТНІ: зав. каф., проф. Крутських Т.В., проф. Коваленко С.М., проф. Посилкіна О.В., проф. Літвінова О.В., проф. Братішко Ю.С., доц. Баєва О.І., доц. Гладкова О.В., доц. Глебова Н.В., доц. Деренська Я.М., доц. Зборовська Т.В., доц. Коляда Т.А., доц. Ковальова В.І., доц. Лісна А.Г., доц. Ткаченко О.В., доц. Мороз С.Г., здобувач вищої освіти Бондаренко О.А.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Попередній захист кваліфікаційної роботи здобувача вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація другого (магістерського) рівня Олександра БОНДАРЕНКО на тему «Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника».

СЛУХАЛИ: доповідь до кваліфікаційної роботи здобувача вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація другого (магістерського) рівня Олександра БОНДАРЕНКО на тему «Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника».

УХВАЛИЛИ: допустити Олександра БОНДАРЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи на засіданні Екзаменаційної комісії.

**Зав. кафедри управління та
забезпечення якості у фармації,
професор**

Тетяна КРУТСЬКИХ

Секретар кафедри

Анастасія ЛІСНА

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувач вищої освіти Олександр БОНДАРЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 07 Управління та адміністрування спеціальністю 073 Менеджмент освітньою програмою Якість, стандартизація та сертифікація на тему: "Розробка комплексу заходів з удосконалення організації роботи медичного представника"

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Наталія ЖИВОРА

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Олександр БОНДАРЕНКО підготував кваліфікаційну роботу, яка відповідає всім вимогам, виконана у встановлені строки, має наукову новизну та може бути рекомендована до захисту.

Керівник кваліфікаційної роботи Тетяна ЗБОРОВСЬКА

“18” січня 2024 року

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Олександр БОНДАРЕНКО допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
Управління та забезпечення якості у фармації

Тетяна КРУТСЬКИХ

“19” січня 2024 року

**Кваліфікаційну роботу захищено
у Екзаменаційній комісії**

13 лютого 2024 року

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії:

доктор наук з державного управління, кандидат економічних наук, професор,
заслужений діяч науки і техніки України

професор кафедри публічного управління та підприємництва Національний
аерокосмічний університет імені М.Є. Жуковського "Харківський авіаційний
інститут"

Андрій ДЄГТЯР

(підпис)