

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**ВПРОВАДЖЕННЯ КЛЮЧОВИХ ПОКАЗНИКІВ ЕФЕКТИВНОСТІ
(КРІ) В РОБОТУ МЕДИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА**

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

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

Максима МИРИ на тему "Впровадження ключових показників ефективності (КPI) в роботу медичного представника"

Мета дослідження: формування моделі ключових показників ефективності та її впровадження в систему мотивації медичного представника.

Завдання: аналіз сучасних методів мотивації діяльності медичного представника; розроблення ключових показників ефективності (KPIs); імплементацію моделі KPIs в систему мотивації медичного представника; дослідження впливу системи мотивації на зростання ефективності діяльності.

Об'єктом дослідження є система мотивації медичного представника.

Предметом дослідження є відносини, що виникають між роботодавцем, керівництвом та персоналом при визначенні ключових показників ефективності та розроблена на їх основі системи мотивації медичного представника

Проведено аналіз літературних джерел та нормативно-правого забезпечення щодо формування системи ключових показників ефективності. Сформовано систему ключових показників ефективності роботи медичного представника. Запропоновано економічне обґрунтування відповідної платні співробітникам за результатами роботи.

Структура і обсяг кваліфікаційної роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку посилань 33 найменування, 1 додаток, і містить 8 рисунків, 13 таблиць. Повний обсяг магістерської роботи складає 52 сторінок, з яких перелік посилань займає 4 сторінки, додатки – 17 сторінок.

Ключові слова: ключових показників ефективності, медичний представник.

ABSTRACT

Maksym MYRA on the topic "Implementation of key performance indicators (KPI) in the work of a medical representative"

The purpose of the study: formation of a model of key performance indicators and its implementation in the system of motivation of a medical representative.

Task: analysis of modern methods of motivating the activity of a medical representative; development of key performance indicators (KPIs); implementation of the KPIs model in the medical representative's motivation system; study of the influence of the motivation system on the growth of activity efficiency.

The object of the research is the motivation system of the medical representative.

The subject of the study is the relationship that arises between the employer, management and staff when determining key performance indicators, and the motivation system of the medical representative is developed on their basis

An analysis of literary sources and regulatory support for the formation of a system of key performance indicators was carried out. A system of key performance indicators of the medical representative has been formed. An economic rationale for the appropriate payment to employees based on work results is proposed.

Structure and scope of the qualification work: the qualification work consists of an introduction, three sections, general conclusions, a list of references of 33 names, 1 appendix, and contains 8 figures, 13 tables. The full volume of the master's thesis is 52 pages, of which the list of references occupies 4 pages, appendices - 17 pages.

Keywords: key performance indicators, medical representative.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	4
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ПРОФІЛЮ МЕДИЧНОГО/ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА.....	9
1.1 Сучасний стан розвитку вітчизняної системи фармацевтичного забезпечення	9
1.2 Становлення і розвитку професії «медичний представник» в Україні	13
1.3 Основи атестації персоналу компаній	21
Висновки до розділу 1	26
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА	27
2.1 Основи мотивації медичних представників	27
2.2 Компанія Нутрімед. Діяльність на фармацевтичному ринку	31
2.3 Фінансовий та бухгалтерський аналіз поточного стану	33
Висновки до розділу 2	41
РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ МОДЕЛІ KPIs В СИСТЕМІ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ	42
3.1 Мотивація медичного представника на основі моделі KPIs.....	42
3.2 Економічне обґрунтування та оцінка ефективності впровадження проекту	46
Висновки до розділу 3	47
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ	49
ДОДАТКИ	53

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЛЗ – лікарський засіб

KPI – key performance indicators система ключових показників

ВСТУП

Найбільш значущим ресурсом кожної організації є її люди, їх інтелект, креативні навички та здатність створювати щось нове. Через це, обов'язковою умовою для успішного функціонування будь-якої організації є розвиток та високий рівень управління персоналом.

В останні роки роль управління розвитком персоналу в організації має тенденцію до зростання. Враховуючи сучасні турбулентні умови середовища, для забезпечення конкурентоспроможності організації є обов'язковим визначення стратегії розвитку персоналу.

Управління персоналом організації – спрямована діяльність керівництва організації, керівників та спеціалістів підрозділів системи управління персоналом, що включає розробку концепції та стратегії кадрової політики, принципів та методів управління персоналом організації.

Поняття «управління персоналом» має два основних аспекти: функціональний і організаційний. У функціональному відношенні під управлінням персоналом розуміється: наймання, відбір, прийом та звільнення персоналу; ділова оцінка персоналу при прийомі, атестації та відборі; профорієнтація і трудова адаптація; мотивація трудової діяльності; організація праці; навчання, підвищення кваліфікації, перепідготовка кадрів; управління діловою кар'єрою; управління поведінкою персоналу в організації; управління соціальним розвитком; управління конфліктами і стресами. В організаційному відношенні управління персоналом охоплює всіх працівників і всі структурні підрозділи в організації, які несуть відповідальність за роботу з персоналом [1].

Ю. Одегов, Т. Ніконова і Д. Безделов вважають, що кадрова політика – це діяльність, націлена на створення системи управління персоналом, що базується в основному не на адміністративних методах управління, а на економічних стимулах і соціальних гарантіях для досягнення високої продуктивності праці, зменшення плинності персоналу та інших негативних проявів [2]. На думку таких науковців, як П. Журавльов, С. Карташов,

кадрова політика – це система теоретичних поглядів, ідей, загальних і специфічних вимог, принципів, які визначають основні форми, методи та напрямки кадрової роботи (формування, використання, відтворення, стимулювання, розвиток персоналу, створення оптимальних умов праці та інші напрямки) [2].

Під кадровою політикою у системі охорони здоров'я слід розуміти головний напрям кадрової роботи, який визначається системою теоретичних поглядів, ідей, імперативів та прикладних правил, форм і методів управління людськими ресурсами в системі охорони здоров'я з різним її функціональним наповненням у конкретних соціально-економічних умовах.

Отже, менеджмент персоналу (управління персоналом) – це комплексна прикладна наука про організаційно-економічні, адміністративно-управлінські, технологічні, правових, групових і особистісних факторах, способах і методах впливу на персонал підприємства для підвищення ефективності в досягненні цілей організації. Об'єктом управління персоналом є особистості й спільності (формальні й неформальні групи, професійно-кваліфікаційні групи, колективи й організації в цілому), на які виявляється вплив для досягнення цілей організації [3].

У міру усвідомлення того факту, що професіоналізм людських ресурсів – це основний фактор процвітання підприємства, змінилася й роль управління персоналом організацій. Виходячи з таких передумов, у керівників компаній з'явилася потреба в оцінці того вкладу, який приносить персонал в досягненні стратегічних цілей організації. Величезний вплив персоналу на успіх тієї чи іншої сучасної організації, а також постійне зростання потреби в оцінці ефективності працівників й обумовлює актуальність цієї роботи.

Діяльність персоналу спрямована на забезпечення основних процесів в організації. Досить зручним інструментом вимірювання ефективності персоналу на сьогоднішній день є система ключових показників (KPI).

Система KPI є не тільки інструментом оцінки бізнес-процесів, а й

системи цільового управління, так як містить в собі показники ефективності, пов'язані з головною стратегією організації. Така система дозволяє оцінити ефективність кожного окремо взятого працівника, а також вибудувати систему мотивації. Тому такий інструмент, як КРІ, є потужним інструментом, здатним підвищити не тільки ефективність працівника та відділу, а й загальну результативність компанії [4].

Мета роботи. Виходячи з вищевикладеного ми визначили для себе метою формування моделі ключових показників ефективності та її впровадження в систему мотивації медичного представника.

Об'єкт та предмет дослідження. Як об'єкт встановили систему мотивації медичного представника, а предметом дослідження визначили відносини, що виникають між роботодавцем, керівництвом та персоналом при визначенні ключових показників ефективності та розроблена на їх основі системи мотивації медичного представника.

Основні завдання роботи. Для досягнення нашої мети нам необхідно провести:

- аналіз сучасних методів мотивації діяльності медичного представника;
- розроблення ключових показників ефективності (KPIs);
- імплементацію моделі KPIs в систему мотивації медичного представника;
- дослідження впливу системи мотивації на зростання ефективності діяльності.

Методи дослідження, що використовувалися нами:

- описовий метод;
- спостереження;
- робота з інформацією;
- системно-аналітичний метод;
- аналіз тексту;
- експеримент;

- математичні та статистичні методи;
- соціологічні методи.

Практичне значення отриманих результатів. полягає в наданні обґрунтованих пропозицій щодо удосконалення системи мотивації медичного представника. Наші напрацювання передані до розгляду керівництву компанії.

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 : НФаУ, 19.01.2024 р.

Структура і обсяг кваліфікаційної роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку посилань 33 найменування, 1 додаток, і містить 8 рисунків, 13 таблиць. Повний обсяг магістерської роботи складає 52 сторінок, з яких перелік посилань займає 4 сторінки, додатки – 17 сторінок.

РОЗДІЛ 1 ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ПРОФІЛЮ МЕДИЧНОГО/ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА

1.1 Сучасний стан розвитку вітчизняної системи фармацевтичного забезпечення

Одним з найбільш перспективних секторів національної економіки є фармацевтичний ринок – «система розробки, виробництва і реалізації ЛЗ (ЛЗ). Розвиток кожної з цих складових підпорядкований власній логіці:

- розробка – це наукове завдання, розв’язання якого потребує спеціально підготовлених фахівців-дослідників;
- виробництво ЛЗ – це досить велика галузь промисловості, управління якою здійснюється на підставі законодавчих документів, що регулюють діяльність хімічних і біохімічних виробництв;
- реалізація ЛЗ – це галузь торгівлі, її особливість полягає в тому, що вона контролюється за медичними критеріями ризиків і користі» [59].

У 2021 р. фармацевтичний ринок продовжує активно розвиватися. За підсумками 9 міс 2021 р., загальні обсяги аптечного продажу всіх категорій товарів «аптечного кошика» збільшилися на 22,3% у гривневому та 17,2% у доларовому вираженні порівняно з аналогічним періодом минулого року, а обсяги продажу ЛЗ становили 96,7 млрд грн та 3,5 млрд дол. США. В натуральному вираженні обсяги продажу становили 1,3 млрд упаковок, збільшившись на 2,1% (рис. 1.1).

У розрізі категорій товарів «аптечного кошика» зростання аптечного продажу у грошовому вираженні фіксується для всіх категорій. У натуральному вираженні також майже всі категорії продемонстрували зростання, за винятком медичних виробів, для яких зафіксовано незначне зниження. При цьому слід відзначити значні темпи зростання сегменту дієтичних добавок як у грошовому, так і в натуральному вираженні. Така тенденція сприяє продовженню тренду щодо збільшення їх частки в загальній структурі фармринку. За підсумками III кв. 2021 р. частка дієтичних добавок

становить 7,9%, збільшившись за останні 5 років більш ніж у 2 рази (рис. 1.2).

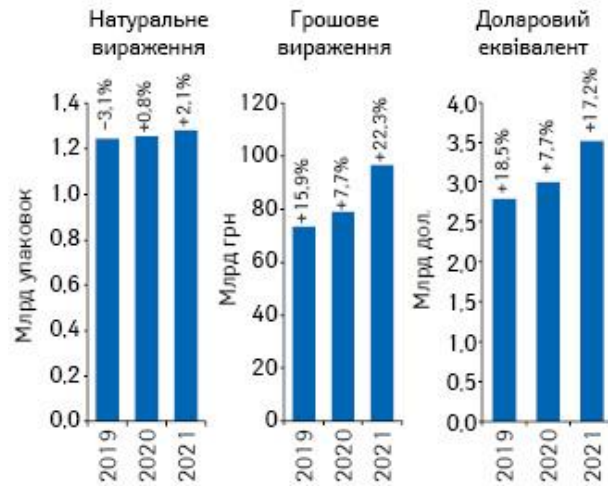


Рис. 1.1 Обсяги роздрібної реалізації товарів «аптечного кошика» в грошовому і натуральному вираженні, а також у доларовому еквіваленті (за курсом НБУ) за підсумками 9 міс 2019-2021 рр. із зазначенням темпів зростання/зниження порівняно з попереднім роком

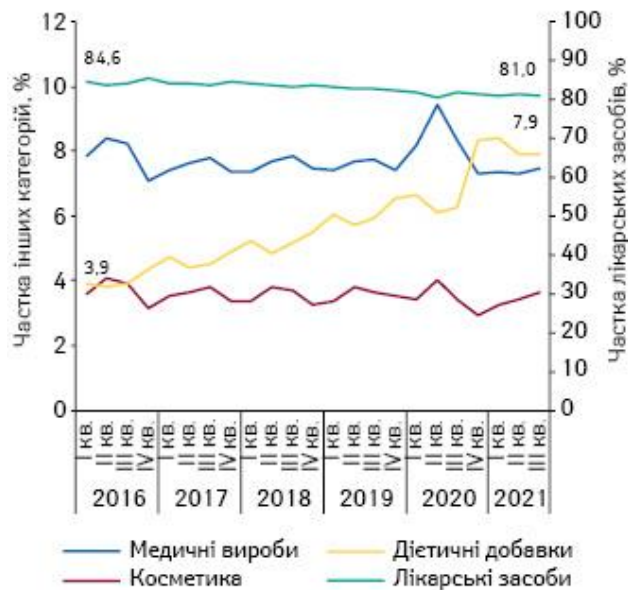


Рис. 1.2 Динаміка питомої ваги різних категорій товарів «аптечного кошика» за період з I кв. 2016 до III кв. 2021 рр. в грошовому вираженні

Щодо структури аптечного продажу товарів українського та зарубіжного виробництва, то за підсумками 9 міс 2021 р. продовжується тенденція щодо збільшення частки зарубіжних виробників майже для всіх категорій товарів «аптечного кошика» (рис. 1.3).

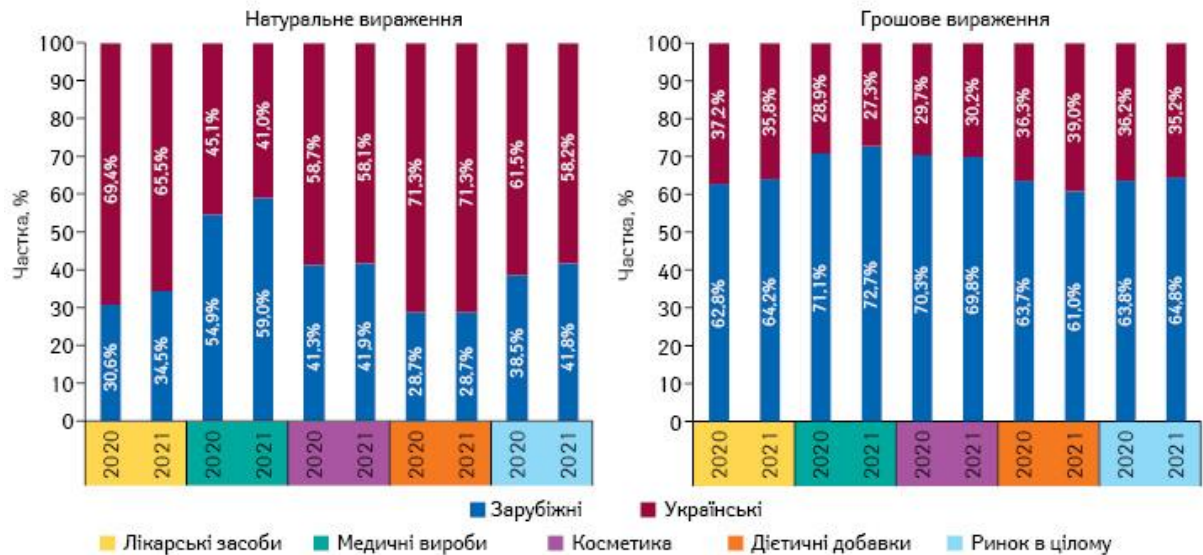


Рис. 1.3 Структура аптечного продажу товарів «аптечного кошика» українського і зарубіжного виробництва (за місцем виробництва) в грошовому і натуральному вираженні за підсумками 9 міс 2020-2021 рр.

Середньозважена вартість 1 упаковки товарів «аптечного кошика» за підсумками 9 міс 2021 р. становила 75,5 грн і зросла на 19,8% порівняно з аналогічним періодом 2020 р. (рис. 1.4).

У досліджуваній період найдорожчою категорією стали ЛЗ, середньозважена вартість 1 упаковки яких становила 101,1 грн. Для дієтичних добавок цей показник – 99,4 грн, косметики – 87,5 грн, медичних виробів – 18,4 грн.

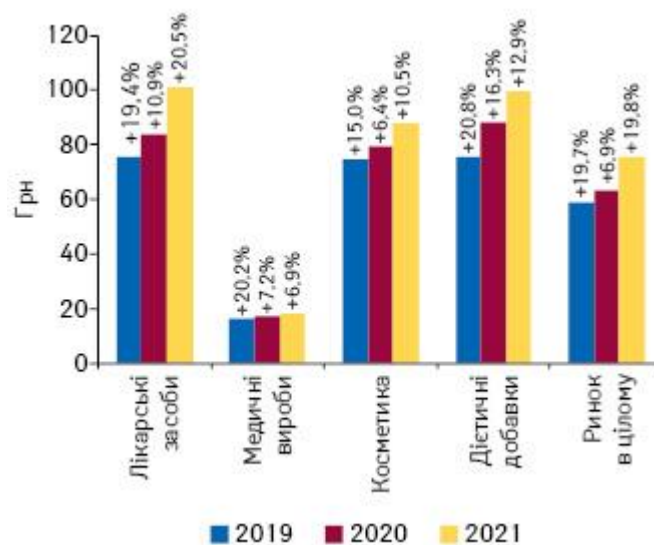


Рис. 1.4 Динаміка середньозваженої вартості 1 упаковки різних категорій товарів «аптечного кошика» за підсумками 9 міс 2019-2021 рр. із

зазначенням темпів зростання/зниження порівняно з аналогічним періодом попереднього року

На фоні поліпшення економічного стану в країні та позитивної динаміки зміни доходів населення фармацевтичний ринок продовжує активно розвиватися. Також вплив на розвиток фармринку чинить епідеміологічна ситуація.

Тенденції ринку останніх років продовжуються і у досліджуваній період. Серед них збільшення частки дієтичних добавок в загальній структурі ринку, збільшення частки дороговартісних ЛЗ, рецептурних ліків та препаратів зарубіжного виробництва [6].

Українська фармацевтична промисловість виробляє майже 1400 із 3000 препаратів, що продаються в Україні. Вони представлені в усіх необхідних формах (твердих, рідких, порошкоподібних тощо).

Це серцево-судинні препарати, анальгетики, вітаміни, засоби для лікування респіраторної та ендокринної систем, шлунково-кишкового тракту, антибіотики.

Серед провідних вітчизняних виробників ЛЗ, щомісячний випуск яких становить суму понад 5,1 млн грн. – це більше 2 млн \$, називають ЗАТ «ФФ «Дарниця», Корпорація «Артеріум» (ТОВ «Київмедпрепарат» і АТ «Галичфарм»), ТОВ ФК «Здоров'я», ЗАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ», ВАТ «Фармак». Кожний із цих гігантів фарміндустрії займає близько 10% ринку вітчизняних ЛЗ.

Щорічне зростання українського фармацевтичного ринку складає близько 20% вже упродовж кількох років. Нині на ринку із зареєстрованих ЛЗ 34% – препарати українського виробництва, решта – іноземного.

Варто зазначити, що на фармацевтичному ринку України на сьогодні представлена продукція понад 300 виробників із країн далекого зарубіжжя (Англія, Німеччина, Франція, Ізраїль тощо), пострадянських країн і Балтії [7].

1.2 Становлення і розвитку професії «медичний представник» в Україні

Метою державної політики у реформуванні системи охорони здоров'я визначено «кардинальне, системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав». При цьому важливу роль відіграють медичні представники як посередники і головні комунікатори між лікарями, пацієнтами і фармвиробниками. Україна має шанс зайняти належне місце на світовій арені в розробці і здійсненні заходів, спрямованих на зміцнення існуючих і створення нових конкурентних переваг на фармацевтичному ринку, однак кожний його сегмент потребує фахівців різного профілю. За визначенням М. Іванова, «професіонали у фармації – це мультиролева група людей, підготовка яких відрізняється за змістом обраної ролі [8].

Об'єднання в групу професіоналів фармації відбувається на теологічній основі». Досліджуючи соціальні потреби і перспективи молодих фахівців, звертають увагу на те, що саме у майбутніх фахівців третього сегмента фармацевтичного ринку (просування ЛЗ) не формується готовність до виконання нових професійних ролей – медичного представника компанії, фармацевтичного представника компанії, менеджера з продажу. Це пов'язано з тим, що попит на цих фахівців існує в недержавному секторі фармації, чим пояснюється незацікавленість держави у фінансуванні їхньої професійної підготовки. Проблема може бути вирішена за умов надання платних освітніх послуг як фізичним, так і юридичним особам (недержавним фармацевтичним компаніям), однак відсутність стандартизованої процедури підготовки медичних, фармацевтичних представників і менеджерів з продажу ЛЗ не дає можливості це робити. У керівників фармацевтичних компаній своє ставлення до медичних представників: вони не розглядають кандидатів на ці посади як професіоналів, вважають, що такими вони стануть тільки після додаткового навчання – професійної підготовки (тренінги) і набуття

необхідного досвіду.

Професійна підготовка у фармацевтичних компаніях, зазвичай, спрямоване на розвиток таких компонентів професійної компетентності, як: інтелектуальний (медичні, фармацевтичні знання, уміння, навички), операційний (навички продаж, навички агентів навчання, аналітичні навички, хай-тек навички), соціально-психологічний (комунікативність, мобільність, креативність у поєднанні з дисциплінованістю, відданістю інтересам компанії).

Результати дослідження М. Іванова показали, що їхні очікування часто залишаються невиправданими. Адже заклад вищої освіти не готує свого випускника до роботи медичним представником. Однією з причин є те, що середньостатистичний студент 2-4 курсу – це людина, яка свідомо обирає фармацевтичний факультет, оскільки бажає після завершення навчання працювати у фармацевтичній компанії медичним представником (40,7% опитаних) і одержувати високу заробітну плату «зі слабо вираженими дослідницькими і організаторськими, але добре вираженими професійно-виробничими установками» після закінчення закладу вищої освіти.

Вивчивши вимоги фармацевтичних компаній до кандидатів на посаду медичного представника, вчений дійшов висновку, що «у компаній є гостра потреба в кадрах, особливо медичних представників, а в студентів-фармацевтів є гостре бажання цими представниками працювати, але вимоги компаній перевищують можливості студентів».

Практичний досвід роботи медичним представником дає можливість свідчити, що така ситуація на вітчизняному фармацевтичному ринку спостерігається вже упродовж трьох десятиліть. Для того, щоб охарактеризувати сучасний стан професійної підготовки медичних представників в Україні, ми вважали за доцільне розглянути дану проблему з позицій історичного розвитку професії. Вивчення наукової історичної літератури засвідчило, що інформування лікарів щодо введення фармацевтичного продукту на споживчий ринок України та презентації ЛЗ

здійснювались із часів середньовіччя, вже тоді лікарська справа володіла довідковим супроводом про лікування й ліки та їх вживання.

Вітчизняні вчені у своїх наукових працях зазначають, що в Україні спроба розроблення і впровадження інформаційно-рекламного забезпечення реалізаторів і споживачів лікарських препаратів здійснювалася ще в першій половині ХХ ст. На це вказує створення спеціальної мережі кабінетів фармацевтичної інформації, в яких працювали провізори-інформатори у взаємодії з головними лікарями. Тепер ці обов'язки виконують медичні представники».

Відтак історичний генезис проблеми інформування в галузі фармації вказує на її актуальність, але матимем на увазі, що початок розв'язання даного питання прийшовся на існування централізованої державної системи охорони здоров'я в Україні, коли оптова мережа у сфері лікарського забезпечення населення і медичні заклади належали виключно державі.

Відповідно, управління здійснювалось на централізованих засадах, що було орієнтоване на постачання ЛЗ у країні в цілому та областях, окрема, в чітко встановленому обсязі, при підтримці єдиних оптових і роздрібних цін та встановленою жорсткою регламентацією роботи аптечних закладів. Закупка імпортованих ЛЗ також здійснювалася централізовано. Доцільно звернути увагу й на те, що, характеризуючи даний період, і науковці, і практики не до кінця усвідомлювали зміст роботи медичного представника.

Такий висновок уможливив порівняння в деякого з дослідників функцій медичного представника із функціями клінічного фармаколога. Щодо останнього, то в його функціонал дійсно внесено надання інформації «про нові ЛЗ в порівнянні з відомими вітчизняними та зарубіжними ЛЗ», функція забезпечення якісною інформаційно-консультаційною допомогою пацієнта (згідно з рекомендаціями ВООЗ, будь-яка особа, яка звернулася за допомогою у зв'язку з проблемами здоров'я, є пацієнтом) при відпуску безрецептурних, а особливо при призначенні рецептурних ЛЗ. Проте діяльність клінічного фармаколога обмежується аптечними закладами.

Із ліквідацією радянської системи управління аптеки отримали право здійснювати самостійну закупівлю ЛЗ, водночас на вітчизняний фармацевтичний ринок отримали прямий доступ іноземні фармацевтичні компанії. На початку становлення національного фармацевтичного ринку найбільш виграшні позиції зайняли східноєвропейські фармацевтичні компанії – Gedeon Richter, Lek D.D., KRKA, Egis та інші. Це пояснюється розвинутими економічними зв'язками в межах Ради економічної взаємодопомоги. Їхня продукція широко відома в Україні як лікарям, так і споживачам. Асортиментний портфель цих виробників майже повністю сформований з брендovаних дженериків, що робить ціни на ЛЗ доступними – вони нижчі за інноваційні ЛЗ. У такій же ситуації опинилися виробники з Південно Східної Азії, зокрема Індії (Dr. Reddy's Laboratories, Ranbaxy та інші). Вони також досить швидко адаптувались до українських умов.

Із часом вітчизняний споживач почав більш критичніше ставитися до їхніх ЛЗ, все частіше перевага надавалась західним фармацевтичним компаніям, незважаючи на те, що більшість ЛЗ, вироблених в Азії, на національний фармацевтичний ринок надходили з дотриманням усіх міжнародних норм та реєстрацією в Україні.

Таким чином, перед менеджментом цих компаній постало завдання: підвищити рівень підготовки медичних представників та розвивати їхню професійну компетентність через залучення тренінгових компаній. Адже саме медичні представники є «обличчям і голосом фармацевтичної компанії», які в особистому спілкуванні набагато краще привертають увагу аудиторії до інформації, ніж це робиться з використанням реклами, прямого поштового відправлення чи іншого інформаційного впливу.

Т. Бударіна зазначає, що медичні представники – це фахівці значно вищого рівня, ніж торговельні представники, які торгують споживчими товарами. Від рівня їхньої медичної і фармацевтичної кваліфікації прямопропорційно залежить ефективність роботи [29]. Отже, інформаційну, презентаційну і просвітницьку функції щодо виведення на вітчизняний

фармацевтичний ринок дженериків виконали медичні представники.

Дослідники у фармацевтичній галузі зазначають, що наприкінці 90-х років про існування оригінальних препаратів і їх дженериків обізнані були в основному фахівці віком 33-45 років та споживачі з вищою освітою. Грамотна політика фармацевтичних компаній привела до сприйняття пацієнтами їхніх ЛЗ як еталонних серед синонімів тієї ж непатентованої назви. Оригінальні ЛЗ сприймалися споживачами як копії або аналоги ЛЗ, а їхні торгові назви стали популярними на українському фармацевтичному ринку. Практично, для усіх провідних виробників фармацевтичної продукції (Sanofi-Aventis, Pfizer, Novartis, GlaxoSmithKline та інші) найрозповсюдженішою формою присутності в Україні є акредитовані представництва з можливістю організації прямих продажів.

Іноземні компанії принесли на український фармацевтичний ринок маркетингові технології, які широко використовуються в зарубіжних країнах. Ці технології насамперед спрямовуються на просування ЛЗ. Їхніми завданнями є: фіксація у свідомості фахівців і кінцевих споживачів ексклюзивної торгової пропозиції ЛЗ; формування впізнання упаковки або торгових знаків; досягнення призначення фахівцями рекламованого ЛЗ.

Не менш важливим є створення корпоративного іміджу компанії і нейтралізація реклами конкуруючих ЛЗ. Розширення номенклатури ЛЗ, призначених для задоволення однієї й тієї ж потреби, привело до трансформації фармацевтичної галузі від ринку продавця до ринку покупця. У цих умовах виявилось недостатньо зареєструвати новий ЛЗ, компанія мала донести інформацію про його властивості і конкурентні переваги до кінцевого або проміжного споживача, яким у реальності є лікар.

З появою на вітчизняному фармацевтичному ринку зарубіжних компаній на початку 90-х років минулого століття почав формуватися інститут медичних представників як маркетингова стратегія, яку стали використовувати українські компанії. Дослідниця Т. Сухова зазначає, що діяльність медичних представників у всьому світі визнана найбільш

затратним механізмом просування ЛЗ, але в Україні ця маркетингова стратегія стала дуже популярною і ефективною. Наразі важко знайти компанії, в яких би не використовувався цей прийом маркетингу [164, с. 64]. Достатньо високий рівень заробітної плати медичного представника дає можливість компаніям залучати на цю роботу дипломованих лікарів і провізорів. Однак на ринку праці відповідний сегмент залишається ще не зовсім сформованим, що пов'язано з відсутністю системи професійної підготовки фахівців.

На той час основним завданням медичного представника було встановлення і розвиток зв'язків між фармацевтичними компаніями та фахівцями охорони здоров'я з метою збільшення продажу ЛЗ і медичних виробів. Ці посади працевлаштовували здебільшого лікарів, які масово йшли в нову для них професію, оскільки були в змозі на професійній основі вести діалог з лікарями закладів охорони здоров'я, в чому й вбачалася їхня перевага. Проте посилення конкуренції між вітчизняними і зарубіжними виробниками через позицію на ринку, активізація дистриб'юторів щодо просування ЛЗ поступово призвели до різкого збільшення чисельності медичних представників, передусім, «польових» співробітників у регіонах (тих, хто безпосередньо працює з лікувальними закладами, аптеками на закріпленій території), внаслідок чого виник дефіцит лікарів, готових працювати в цій якості. Як зазначають дослідники, основний ресурс рекрутингу медичних фахівців у практичній медицині в середині першого десятиліття ХХІ століття було вичерпано, а тому в умовах виникнення кадрового дефіциту компанії були вимушені поряд з лікарями і провізорами брати на роботу фахівців суміжних професій – біологів, ветеринарів, психологів тощо. І. Широкова зауважує, що поступово відбулася зміна мотивів тих лікарів і провізорів, хто готовий був працювати на посаді медичного представника. Якщо раніше основним мотивом у лікарів при зміні виду професійної діяльності було просте бажання збільшити рівень заробітної плати, то, як показують дослідження, надалі велику роль став відігравати інтерес до роботи у

фармацевтичному бізнесі. Щодо фармспеціалістів, які претендували на посаду медичного представника, то вони мали інші причини, серед яких: втома від роботи в аптеці, її рутинність, безперспективність серйозного розвитку і кар'єрного зростання. Безумовно, складно стати продукт-менеджером (product-manager) або регіональним менеджером, якщо не пройти «польову» школу, «не знаючи особливостей роботи медичного представника як першої ланки просування ліків».

Відносно кар'єри сучасного медичного представника, І. Широкова зазначає, що вона чітко окреслена можливістю розвитку за трьома напрямками: залишитися в «продажі» (Medical Representative – Key Account Manager – Government Relation Manager; Medical Representative – Regional Manager – Area Manager – National Sales Manager); перейти в «маркетинг» (Medical Representative – Junior Product Manager – Product Manager – Group Product Manager – Marketing Manager); розвиватися в «медичному відділі» (цей шлях, в основному, для лікарів): Medical Representative – Medical Adviser – CRA – CRM – Medical Manager). Водночас маркетингові технології впливають на формування запитів споживачів. На сьогодні ідеальним є комунікаційний маркетинг фармацевтичної спільноти, завданням якого визначено акцентування уваги суспільства на проблемі збереження і примноження здоров'я. Т. Сухова вважає, що результатом такої політики мають стати зміни на фармацевтичному ринку щодо зростання попиту на ЛЗ, які використовуються для лікування найбільш серйозних, з точки зору епідеміології, захворювань. Аналогічної думки дотримуються такі вітчизняні учені, як: Л. Бабінцева, Б. Громовик, Л. Дмитренко, А. Ольховська.

Відтак можна очікувати, що будуть змінюватися вимоги до медичних представників, підготовка яких нині не внормована і здійснюється самими компаніями. Незважаючи на 30-річний термін розвитку професійної групи медичних представників в Україні, в національному Класифікаторі професій ДК 003:2010 (далі – Класифікатор професій) дотепер немає назви посади «медичний працівник» або її еквівалента, який би відображав суть діяльності

цих фахівців, не сформовані й вимоги на загальнодержавному рівні. Відповідно, немає акредитованих програм з підготовки медичних працівників у закладах вищої медичної освіти, системи післядипломної освіти та в неформальній освіті впродовж усього життя. Їхня підготовка здійснюється лише фармацевтичними компаніями і представництвами, але, на відміну від світової практики, асоціації фармацевтичних (медичних) представників, в Україні залишаються осторонь від професійної підготовки. Престижність професії медичного представника (має різні назви, якот: консультант з дослідження ринку та вивчення суспільної думки – Medical Representative) на ринку праці достатньо висока і конкурентна, а, отже, потребує сформованості різних компетентностей вже на час подання резюме. В Україні функції консультанта з дослідження ринку і вивчення суспільної думки виконують маркетологи (спеціальність 075, галузь знань 07 – управління та адміністрування), однак це адміністративна посада, на ній працюють офісні співробітники. Підготовка таких фахівців здійснюється в Національному фармацевтичному університеті за спеціальністю «Маркетинг». Фахівці за цією спеціальністю можуть працювати на первинних посадах: спеціаліст із методів розширення ринку збуту, консультант з маркетингу, аналітик з досліджень товарного ринку, менеджер по зв'язку з громадськістю та ін. Н. Мозгова, розкриваючи особливості роботи медичних представників на вітчизняному фармацевтичному ринку, зазначає, що, залежно від фактичного кола обов'язків цих фахівців, компанії мають самі визначатись, яке найменування посад вони будуть використовувати з наведених оптимальних варіантів: «фахівець з маркетингу» (код у Класифікаторі професій – 3439), «фахівець з методів розширення ринку збуту (маркетолог)» (код – 2419.2), «менеджер (управитель) з реклами» (код – 1476.1), «рекламіст» (код – 2419.2) тощо. Вона зауважує: «При цьому «важливо переконатися, що аналогічне найменування посади зазначено у відповідних документах: трудовому договорі, посадовій інструкції, наказі про прийняття на роботу, трудовій книжці тощо».

1.3 Основи атестації персоналу компаній

Традиційна атестація персоналу на сьогоднішній день не відповідає вимогам сучасного бізнесу. Для успішного управління підприємством і його персоналом, менеджерам необхідні інноваційні засоби і методи, орієнтовані на постановку цілей та визначення персональної відповідальності працівників. КРІ (Key Performance Indicators) – це система оцінки, яка допомагає організації визначити досягнення стратегічних і тактичних цілей. Систему ключових показників доцільно застосовувати у великих компаніях, тому що саме в них КРІ дадуть найбільший ефект. З їх допомогою можна контролювати підприємство в цілому, оцінити роботу кожного співробітника або підрозділу та їх внесок у досягнення кінцевого результату. Задача системи КРІ і збалансованих показників полягає в перекладі стратегії організації в комплексний набір показників її діяльності, що визначає основні параметри системи вимірювання і управління. Набір показників задає основу для формування стратегії організації і включає кількісні характеристики для інформування працівників про основні індикатори успіху в теперішньому і майбутньому часі. Формулюючи очікувані результати, організація ставить ціль і створює умови для її реалізації. Мета системи - зробити так, щоб дії співробітників з різних служб не були суперечливими і не гальмували роботу фахівців з інших підрозділів. Кожен вносить внесок до загальної справи, працює на досягнення цілей, що стоять перед ним, і в результаті отримує бонуси за їх виконання. Система КРІ ефективна, оскільки для неї характерно наступне:

- адресна приналежність. Кожний ключовий показник ефективності закріплений за конкретним співробітником або групою із сфери бізнесу, які мають відповідальність за відповідні результати (тобто знаходиться в зоні його відповідальності);
- правильна орієнтація. Ключові показники ефективності завжди прив'язані до корпоративних стратегічних цілей, ключовим бізнеспроцесам та проектам розвитку;

- досяжність. Затверджені показники та нормативи повинні бути досяжними. Досягнення цілі повинно бути пов'язано з докладанням зусиль, але в той же час вірогідність її досягнення повинна бути не меншою за 70-80%;
- відкритість до дій. Значення ключових показників ефективності розраховується на основі актуальних даних, тобто користувачі можуть втручатися в процеси, щоб покращити результати роботи;
- забезпечення прогнозування. Ключові показники ефективності кількісно оцінюють фактори, які впливають на вартість бізнесу, тобто вони є показниками, які визначають бажані майбутні результати;
- обмеженість. Ключові показники ефективності повинні фокусувати увагу і зусилля користувачів на досягненні декількох високопріоритетних задач; легкість сприйняття. Ключові показники ефективності повинні бути легкими для розуміння;
- збалансованість та взаємозв'язок. КРІ повинні бути збалансовані і не конфліктували один з одним;
- ініціювання змін. Вимір ключових показників ефективності повинні викликати в організації реакцію позитивних змін;
- простота виміру. Ключові показники ефективності працюють в процесному контексті, в якому використовують цільові та порогові значення. Користувачі мають можливість кількісно оцінювати прогрес;
- підкріплені відповідними індивідуальними стимулами. Показники повинні сприяти мотивації персоналу;
- релевантність. Взаємодія ключових показників ефективності з часом втрачають силу, тому їх необхідно періодично переглядати;
- співставленість. Показники повинні бути співставлені для зручності аналізу. Але дана система оцінки персоналу має свої недоліки.

Один з головних мінусів КРІ полягає в тому, що якщо підрозділ погано спрацював, в зарплаті можуть втратити відразу всі його співробітники. Адже

персональні КРІ пов'язані з ключовими показниками всього відділу.

Крім того, не всі співробітники можуть безпосередньо впливати на стратегічні компанії КРІ: якщо бонус залежить від чистого прибутку і продажів, навряд чи, сидячи в офісі, секретар або економіст зможуть на нього вплинути. Додаткові тимчасові витрати – постійне підтримання зворотного зв'язку може відволікати співробітників від з основних обов'язків. Відсутність універсальності – показники доцільно застосовувати там, де є стандартизовані процеси.

Ця методика оцінювання має здійснюватися за допомогою спеціальних таблиць – «матриць КРІ». Дані матриці передбачають оцінку результатів у відповідності із професійними обов'язками. Матриця відображає перелік цілей, на які має вплив менеджер з виробничих закупівель; завдання, за допомогою яких дані цілі можуть бути досягнутими. Завдання розподілені за своєю пріоритетністю із зазначенням вагомості. Визначені одиниці виміру, за допомогою яких вимірюється даний показник, а також планове значення та фактичний результат.

Друга складова оцінювання передбачає зворотній зв'язок, тобто «зовнішню» оцінку працівника з позицій «члена команди». За результатами проведеного оцінювання визначається середній підсумковий грейд за допомогою середньої арифметичної. Отримане значення інтегрованого показника необхідно проаналізувати. По-перше, показник може слугувати, як вже зазначалося раніше, грейдом.

Якщо, наприклад, необхідно визначити серед цілого відділу одного працівника для підвищення, то ним може стати той, що має найвищий інтегрований показник. Якщо дана оцінка була просто плановою, то рекомендується розробити шкалу реагування на результати оцінки. Друга складова оцінювання передбачає зворотній зв'язок, тобто «зовнішню» оцінку працівника з позицій «члена команди». Запропоновану систему можна використовувати при визначенні премій або підвищення. Пропонується така періодичність: один раз в квартал. Таким чином, керівник зможе

відслідковувати динаміку оцінки своїх підлеглих та аналізувати її.

Таблиця 1.1

Інтегрований показник

Інтегрований показник	Реагування
95-100%	Працівник з таким результатом інтегрованого показника повинен бути обов'язково заохочений. Так показник говорить про те, що працівник легко справляється зі своїми обов'язками. Так як оцінювання пропонується проводити один раз на квартал, пропонується виплатити такому працівнику квартальну премію у розмірі 100% від місячної ставки.
80-94%	Працівник показав добрий результат. З метою мотивації, він може бути заохочений також квартальною премією у розмірі 30% від місячної ставки. Проте керівник повинен виділити зони розвитку свого підлеглого та розробити план усунення недоліків.
60-79%	Керівник повинен дуже уважно проаналізувати всі показники працівника. Повинен виділити зони розвитку. Необхідно провести бесіду з працівником, виявити причини недостатньої мотивації, вислухати його думку щодо своєї оцінки.

Впровадження системи КРІ в організації проходить в декілька етапів. Послідовність етапів є визначальною, і її зміна негативно відбивається на працездатності системи.

Етап 1. Формування стратегії. Чітко сформульована стратегія описує основні кроки, які слід зробити для досягнення поставленої цілі і бажаних результатів. Найважливішим елементом даного етапу є визначення пріоритетів стратегічних ініціатив і координація між підрозділами. Це дозволяє значно економити засоби і час.

Етап 2. Визначення найважливіших чинників успіху. На другому етапі визначаються найважливіші чинники успіху, тобто параметри господарського і економічного аспектів діяльності організації, які є життєво важливими для реалізації її стратегії.

Етап 3. Визначення ключових показників ефективності. На даному

етапі відбувається відбір заходів щодо реалізації стратегії. Інструментом для визначення найважливіших чинників успіху є КРІ, які, як кількісний показник виражаються в цифровому вигляді. Необхідно концентруватися лише на найістотніших з них, відсікаючи всі другордні.

Етап 4. Розробка і оцінка збалансованої системи показників. На даному етапі розробляється узагальнена система фінансових і нефінансових показників, яка потім буде представлена керівництву. Таким чином, визначається важливість цього рівня, оскільки комбінація показників, їх інформативність і достатність впливатимуть на прийняття управлінського рішення.

Етап 5. Вибір технічного рішення для впровадження КРІ. На даному етапі відбувається визначення джерела даних для інформаційного наповнення показників, яке задовольняє умовам достатності, об'єктивності, своєчасності і надійності. Економічний ефект від використання КРІ дозволяє зробити висновок про те, що це найбільш показовий вид оцінки підприємства та персоналу. Більш ніж 40 років система КРІ доводить свою ефективність в західних компаніях, і більше 15 – у країнах СНД. Основними результатами вітчизняних компаній є: збільшення виручки на 10% за рахунок концентрації на клієнтах, зниження витрат на 10-20 %, підвищення продуктивності праці за рахунок збільшення мотивації та стимулювання, поліпшення конкурентних переваг підприємств на ринках та інші.

Підвищення результативності та ефективності компанії при впровадженні ключових показників ефективності, досягається як за рахунок підвищення якості управління, так і за рахунок підвищення мотивації співробітників. Проблема мотивації співробітників – одна з найбільш актуальних сьогодні для керівників підприємств. Особливо гостро ця проблема стоїть для категорії персоналу, результати праці яких складно виміряти, наприклад менеджери середньої та вищої ланки, працівники HR – служби. У теж час їх робота безпосередньо пов'язана з досягненням стратегічних цілей підприємства. Сьогодні ключові показники ефективності є

потужним інструментом оцінки діяльності всієї компанії та відділу по роботі з персоналом зокрема. За даними дослідження, найбільш поширеними КРІ для HR-підрозділів вітчизняних компаній є: виконання бюджету на персонал (використовують 84,5 % компаній), плинність кадрів (83,3%), кількісна та якісна укомплектованість кадрового складу, дотримання вимог до ведення кадрового документообігу (86,9 %) .

Висновки до розділу 1

Автором було проведено дослідження професійних характеристик медичного представника та виокремлено головні складові такого виду діяльності. Вони і будуть входити в паспорт посади і на них спираємося по встановленню критеріїв атестації.

Ключові показники ефективності дозволяють оцінити ефективність виконуваних дій. Їх можна застосовувати як для оцінки роботи всієї компанії, її окремих підрозділів так і конкретних працівників. За допомогою системи КРІ можна побудувати ефективну систему мотивації праці.

В розділі автор проаналізував джерела літератури та визначив основні підходи до впровадження в діяльність підприємства мотиваційних заходів на основі КРІ від виконуваних робіт.

РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА

2.1 Основи мотивації медичних представників

Конкуренція між фармацевтичними компаніями призводить до активізації всіх можливих ресурсів.

Згідно сучасної концепції управління персоналом, успішність бізнесу безпосередньо залежить від людських ресурсів, їх знань, навичок і умінь.

Ключовим аспектом просування та продажів ЛЗ є компетентний персонал – медичний представник.

Медичний представник – найдорожчий маркетинговий інструмент компанії і обходиться останній в середньому 35 тисяч доларів на рік. Таким чином гучний лозунг «Людина – найцінніший ресурс компанії» в цьому випадку можна розуміти буквально.

Розподіл структури медичних представників виглядає наступним чином:

1. Медичні представники 74,9%
2. Старші медичні представники 5,4%
3. Фармпредставники 3,2%
4. Регіональні менеджери 11,2%
5. Менеджери по роботі з ключовими клієнтами (КАМ) (аптечними мережами) 4,3%
6. Регіональні координатори 1,0%

На фармацевтичному ринку України загальна кількість медичних представників, що постійно працюють у штаті фармацевтичних компаній або надаються в оренду аутсорсинговими компаніями, становить близько 10 тис. осіб.

Серед медичних представників досить високим є показник плинності кадрів (24,7%), що обумовлює актуальність використання компаніями-роботодавцями мотивації щодо їх діяльності. [5].

На сьогодні фармацевтичні компанії у всьому світі активно використовують працю медичних (фармацевтичних) представників. На фармацевтичному ринку України загальна кількість медичних представників, що постійно працюють у штаті фармацевтичних компаній або надаються в оренду аутсорсинговими компаніями, становить близько 10 тис. осіб.

Серед медичних представників досить високим є показник плинності кадрів (24,7%), що обумовлює актуальність використання компаніями-роботодавцями мотивації щодо їх діяльності. Мотиваційну складову у роботі медичних представників формують заробітна плата, бонуси за виконання плану продажів, надання службового транспорту, мобільного телефону, персонального комп'ютера, оплата послуг зв'язку, Інтернету та витрат на відрядження, наявність соціального пакету, можливість кар'єрного росту та навчання тощо.

Мета дослідження – аналіз важливості мотиваційних факторів в діяльності медичних представників. Анкетне опитування медичних представників було проведене у м. Харків з у жовтні-листопаді 2023 р. В опитуванні прийняли участь 50 осіб. Серед респондентів було 70% жінок і 30% чоловіків. Медичні представники віком 21–25 років становили 17%, 25–30 років – 37%, 30–40 років – 30%, 40–50 років – 16% від загальної кількості опитаних. 60% респондентів мали вищу фармацевтичну, 40% – вищу медичну освіту.

У процесі анкетування визначено середній рівень заробітної плати респондентів. Найбільша частка опитаних (37%) має заробітну плату у розмірі 15-16 тис. грн., що корелює з показниками середньої заробітної плати медичних представників в Україні. 16% опитаних мають заробітну плату 16-18 тис. грн., 10% – більше 18 тис. грн. Результати обробки анкет свідчать про те, що заробітна плата більшості медичних представників повністю чи частково залежить від плану виконання продажів. Так, заробітна плата 67% опитаних частково залежить від плану продажів (ставка та додаткові бонуси); заробітна плата 22% респондентів повністю залежить від виконання плану

продажів. Лише 11% медичних представників відмітили, що виконання чи невиконання плану продажів не впливає на їх заробітну плату. До того ж, 70% медичні представники працюють на умовах повної зайнятості, а 30% - часткової (неповний робочий день – 4 години на день).

78% опитаних медичних представників за рахунок компаній-роботодавців забезпечені мобільним зв'язком; 73% – службовими автомобілями; 60% – мобільними телефонами; 55% – персональними комп'ютерами або ноутбуками;

55% послугами Інтернет. 17% опитаних не забезпечені технічними засобами збоку компаній-роботодавців.

Більшість опитаних медичних представників у минулому були практикуючими лікарями або працівниками аптек. У зв'язку з цим нами досліджено причини, через які вони змінили попереднє місце роботи. Найбільш вагомими причинами стали порівняно вища заробітна плата та неможливість повністю реалізувати себе на попередньому місці роботи (87% та 73% респондентів відповідно). Слід зазначити, що 60% респондентів завжди мріяли обіймати посаду медичного представника. Абсолютна більшість респондентів не виявили бажання повернутись на попереднє місце роботи.

Головними факторами мотивації в роботі всі респонденти вважають заробітну плату та можливість самостійно планувати свій робочий день. Одним із вагомих факторів мотивації в діяльності медичних представників виступає можливість кар'єрного росту. Так, 78% опитаних планують надалі просуватися по кар'єрній драбині у фармацевтичному бізнесі. 18% бажають продовжувати свою роботу саме на посаді медичного представника.

Як фактори демотивації можна розглядати труднощі, з якими стискаються медичні представники у професійній діяльності. Серед найбільших труднощів у роботі, які перешкоджають виконанню професійних обов'язків, 66% респондентів назвали великі черги до лікарів, 62% – реакцію ігнорування з боку лікарів та працівників аптек; 56% – негативну реакцію

контактної аудиторії; 50% – нечесність лікарів (провізорів аптек); 40% – перевтому.

Перевагами у своїй роботі медичні представники вважають можливість спілкування з лікарями і провізорами; завжди бути в центрі фармацевтичних новин; нові корисні знайомства; можливість самостійно планувати свій робочий день; постійне підвищення кваліфікації; участь у тренінгах, поїздках, конкурсах за рахунок компанії; набуття досвіду роботи; можливість розкриття творчих здібностей; можливість кар'єрного росту; організація компаніями-роботодавцями тренінгів з психології, які дозволяють більш ефективно використовувати час, швидше налагоджувати контакти та ін.

Серед недоліків у роботі медичні представники зазначають ненормований робочий день, необхідність 100% віддачі на роботі; необхідність долати не завжди доброзичливе ставлення контактної аудиторії; залежність від часто змінних планів лікарів і провідних фахівців; конфлікти щодо оплати поставок, які заважають роботі з торговельними організаціями. Частина респондентів має відчуття, що вони «на щабель нижче лікаря», змушені постійно знаходити індивідуальний підхід до лікаря. Частина респондентів відчують себе найнижчою ланкою в ієрархії просування по службі, вважають недоліком роботу медичних представників «не в колективі». Велика кількість медичних представників вважають недоліком неадекватну оцінку з боку керівництва затрачених зусиль та проведеної роботи.

Таким чином, у ході досліджень були проаналізовані мотиваційні фактори в діяльності медичних представників. Результати опитування підкреслили важливість заробітної плати як одного з провідних стимулів роботи в процесі виконання функціональних обов'язків. Вагомими факторами мотивації в діяльності медичних представників є можливість самостійно планувати свій робочий день та наявність перспектив кар'єрного росту.

Фармацевтичним компаніям необхідно приділяти значну увагу

мотиваційним факторам при роботі зі штатом медичних представників.

2.2 Компанія Нутрімед. Діяльність на фармацевтичному ринку

Компанія Нутрімед була заснована у 1998 році і є виробником №1 дієтичних добавок в Україні, входить до ТОП-5 маркетуючих організацій цього сегменту аптечного ринку, включаючи міжнародні корпорації та фармацевтичні заводи.

Компанія має власний продуктивний портфель за найбільш затребуваними напрямками на ринку, надає послуги контрактного виробництва українським та зарубіжним маркетуючим підприємствам, фармацевтичним заводам та аптечним мережам. Серед замовників – такі відомі компанії на фармацевтичному ринку, як Артеріум, Асіно, Ліктрави, Про-Фарма, Аптека Доброго Дня та багато інших.

МІСІЯ КОМПАНІЇ:

Розробка та виробництво широкого спектру натуральних препаратів на рослинній основі для зміцнення здоров'я та профілактики захворювань

- Нутрімед – лідер галузі 8 років поспіль
- Виробник дієтичних добавок №1 в Україні
- 25 років інновацій та досвіду у виробництві
- Науково обґрунтований склад та клінічно підтверджена ефективність у власних дослідженнях
- Якість, гарантована міжнародними системами якості ISO і HACCP
- Стандартизовані екстракти та природні компоненти європейських виробників EUSA, Plantex, Naturex, Cellavent

Продуктивний портфель компанії складається із сучасних високоякісних засобів, що застосовуються для:

- подолання негативних наслідків стресу
- корекції ендокринних порушень
- нормалізації чоловічого і жіночого здоров'я

- поліпшення роботи мозку
- уповільнення процесів старіння організму

Завдяки отриманим результатам від проведеного дослідження діяльності, можна виділити проблемні аспекти.

Таким чином, підприємство має наступні проблеми, викликані пандемією та військовими діями:

1. Зміна попиту на різні фармацевтичні продукти (підвищення попиту на безрецептурні ЛЗ та зменшення попиту на лікарські засоби).
2. Підвищення цін на ліки.
3. Посилена конкуренція у галузі, активізація конкурентів.

Для мінімізації негативних наслідків необхідно розробити стратегічну програму, яка має призвести до підвищення конкурентоспроможності підприємства на ринку. Для більш чіткого формулювання завдань пропонується використати метод SMART-цілей (табл.2.1).

Таблиця 2.1.

SMART-аналіз завдань

Критерій	Характеристика
Specific (Конкретність)	1) Збільшення обсягів реалізованої продукції 2) Диверсифікація асортименту продукції за рахунок розвитку напрямку дієтичних добавок високовартісного сегменту
Measurable (Вимірюваність)	1) Забезпечити зростання чистого доходу від реалізації продукції на 5% більше ніж прогнозне значення 2) Ввести нові одиниці продукції дієтичних добавок на ринок (близько 5 шт.), котрі зможуть зайняти до 0,25% ринку аптечних продажів
Achievable (Досяжність)	Підприємство має значний досвід у виготовленні дієтичних добавок. Його виробничі потужності можуть виробляти продукцію у капсулах.
Relevant (Реалістичність)	Виконання поставлених цілей дозволить підприємству підвищити свою конкурентоспроможність у майбутньому
Time bound (Обмеженість в часі)	Період виконання даних цілей: 2022-2025 рр.

Основним заходом, який пропонується для підвищення конкурентоспроможності, буде випуск та реалізація на ринку України дієтичних добавок, у тому числі які мають допомагати відновитися пацієнтам після коронавірусу та військового стану.

Такі добавки будуть відноситися до високовартісної ніші (більше 100 грн./уп.).

2.3 Фінансовий та бухгалтерський аналіз поточного стану

Фінансовий аналіз проведено на основі звітностей підприємств, що опубліковані Державною податковою службою України на порталі відкритих даних.



Рис. 2.1. Динаміка активів «ТОВ «НУТРИМЕД»
у 2019-2020 рр., тис. грн.

Спостерігається посилення господарського потенціалу, на що вказує збільшення суми активів на 39,97%. Тобто у підприємства збільшується обсяг наявного у розпорядженні майна.

Той факт, що активи зростають більш швидко, ніж дохід від продажу товарів і послуг, вказує на необхідність пошуку резервів оптимізації поточної структури активів.

Таблиця 2.2.

Горизонтальний аналіз активів «ТОВ «НУТРИМЕД»
у 2019-2020 рр., тис. грн.

Показник	2019	2020	Абс. приріст, +,-	Відн. приріст, %
Основні засоби	27109,9	27021,7	-88,2	-0,33
НЕОБОРОТНІ АКТИВИ	27656,5	27378,1	-278,4	-1,01
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	19674,6	30332,7	10658,1	54,17
Гроші та їх еквіваленти	7008,4	19640	12631,6	180,24
ОБОРОТНІ АКТИВИ	30841,5	54500,3	23658,8	76,71
АКТИВИ	58498	81878,4	23380,4	39,97

Збільшення суми балансу зумовлене зростанням оборотних активів (+76,71%).

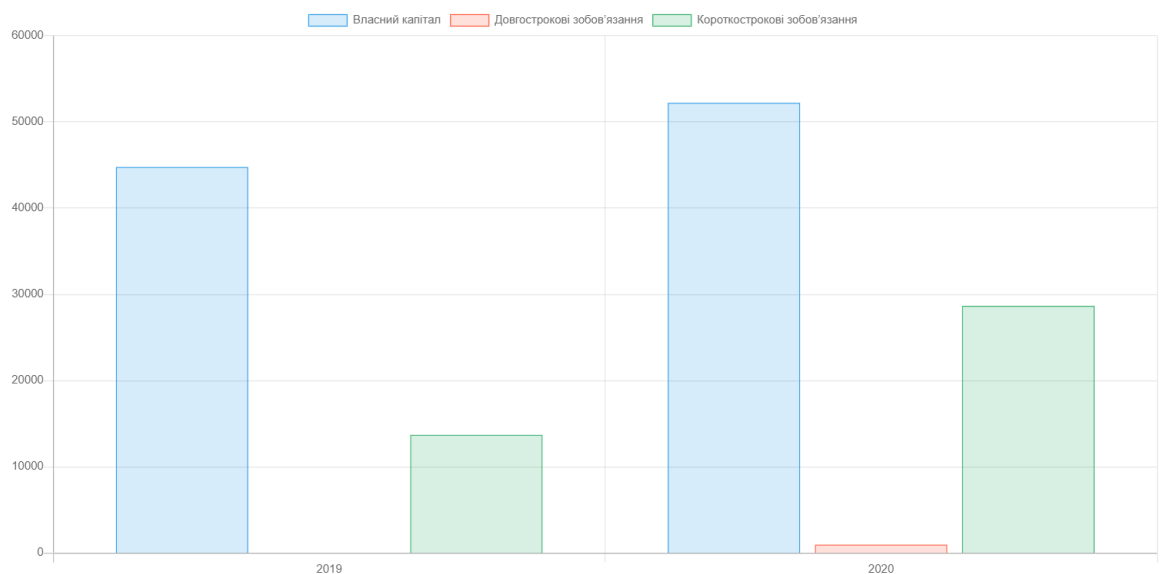


Рис 2.2. Динаміка джерел фінансування ТОВ «НУТРИМЕД» у 2019-2020 рр., тис. грн.

Збільшується сума наявних джерел фінансування для залучення активів, що зумовлено зростанням власного капіталу (+16,61%), короткострокових (+109,12%) і довгострокових зобов'язань (+978,7 тис. грн.).

Таблиця 2.3.

Горизонтальний аналіз пасивів (джерел фінансування активів) ТОВ
«НУТРИМЕД» у 2019-2020 рр., тис. грн.

Показник	2019	2020	Абс. приріст, +/-	Відн. приріст, %
Додатковий капітал	26399,1	26399,1	0	0
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	17386,8	24826,1	7439,3	42,79
ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ	44785,9	52225,2	7439,3	16,61
ДОВГОСТРОКОВІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ	0	978,7	978,7	-
товари, роботи, послуги	9415,4	17527,2	8111,8	86,16
розрахунками з бюджетом	2059,9	6419,8	4359,9	211,66
КОРОТКОСТРОКОВІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ	13712,1	28674,5	14962,4	109,12
БАЛАНС	58498	81878,4	23380,4	39,97

Факт зростання суми власного капіталу вказує на підвищення рівня благополуччя власників.

Зростання загальної суми зобов'язань забезпечує більш повне розкриття наявного потенціалу компанії, хоча призводить до підвищення залежності від зовнішніх постачальників фінансових ресурсів.

Таблиця 2.4.

Показники стійкості та платоспроможності ТОВ «НУТРИМЕД»
у 2019-2020 рр., частка одиниці

Показник	2019	2020	Абс. приріст, +/-	Відн. приріст, %
Фінансова автономія	0,77	0,64	-0,13	-16,69
Поточна ліквідність	2,02	0,96	-1,06	-52,66

Спостерігається зниження фінансової незалежності компанії, про що свідчить динаміка коефіцієнта фінансової автономії. На кінець 2020 р. підприємство спроможне самостійно профінансувати 63,78% своїх активів.

Значення поточної ліквідності знаходиться нижче нормативної межі (1,5), що може вказувати на імовірність втрати платоспроможності у найближчій перспективі.

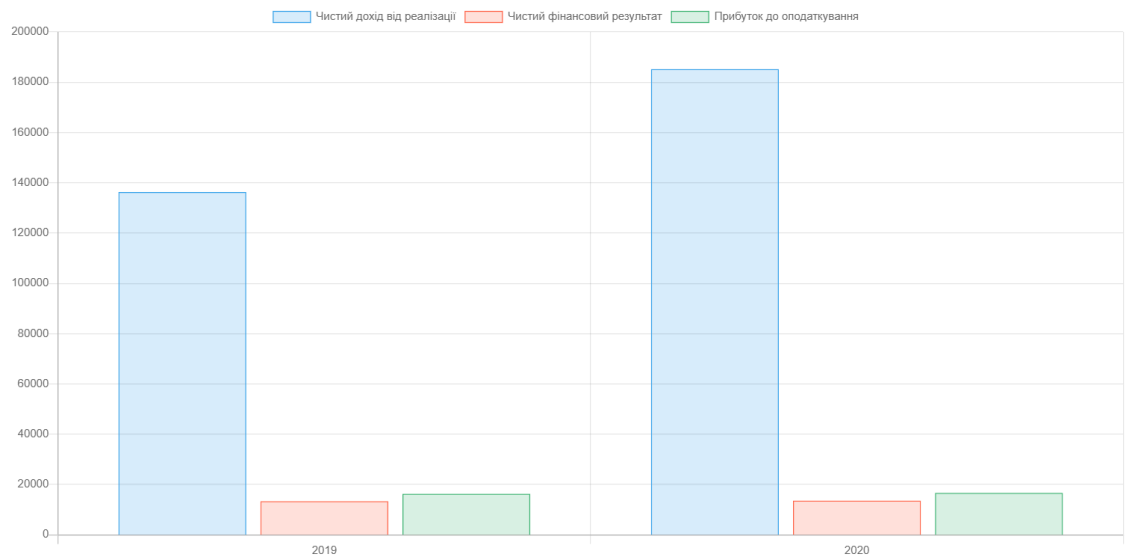


Рис. 2.3. Динаміка фінансових результатів ТОВ «НУТРИМЕД» у 2019-2020 рр., тис. грн.

Відбувається збільшення чистого доходу від реалізації товарів та послуг на 35,83%, що вказує на високу конкурентоспроможність в динамічному середовищі.

Сума чистого прибутку компанії є додатною (13604,8 тис. грн у 2020 році), що може вказувати на продуману бізнес-модель. Хоча для кращого розуміння здатності менеджменту досягати поставлених цілей слід розглянути показники рентабельності.

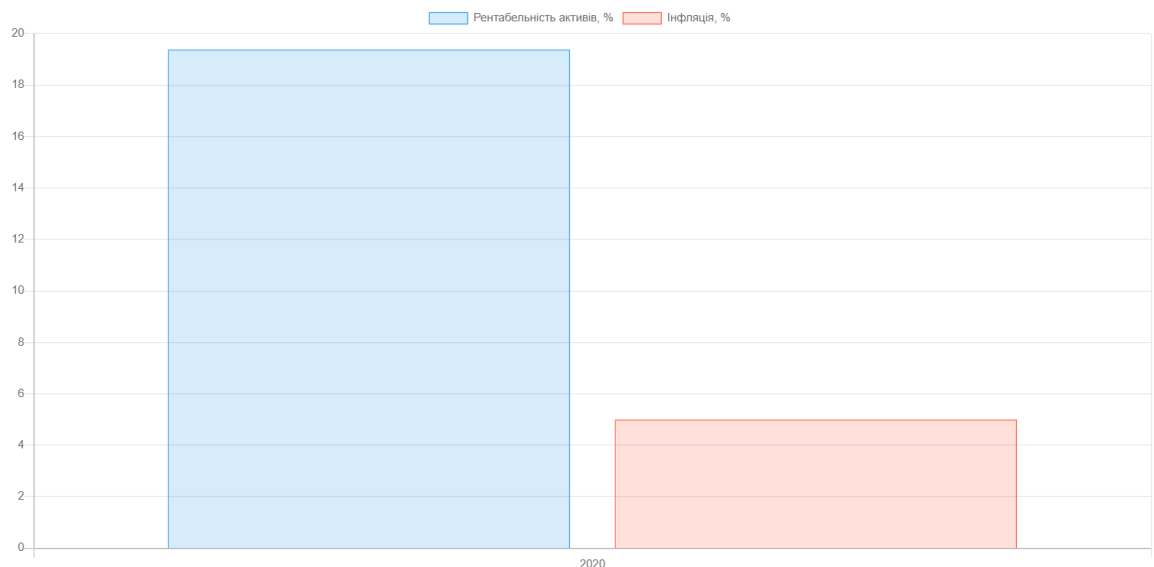


Рис. 2.4. Співставлення рентабельності активів ТОВ «НУТРИМЕД» з інфляцією в Україні у 2020 р., %

Рентабельність активів у 2020р. перевищувала інфляцію, що свідчить про реальне зростання вартості наявних у компанії активів.

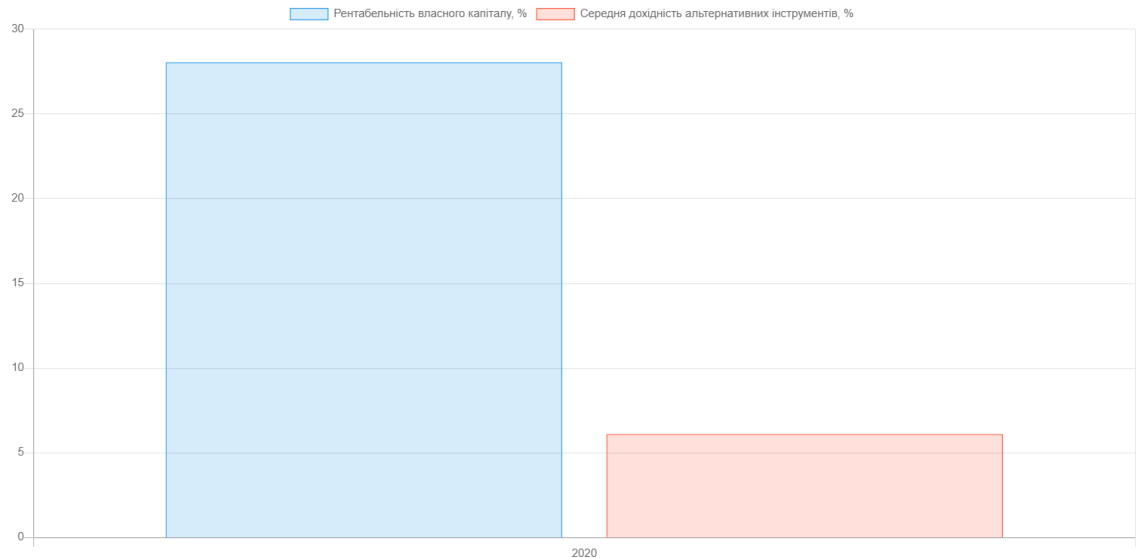


Рис. 2.5. Співставлення рентабельності власного капіталу ТОВ «НУТРИМЕД» з дохідністю альтернативних інструментів у 2020 р., %

Для визначення привабливості компанії як об'єкту інвестування доцільно співставити рентабельність власного капіталу та рентабельність альтернативних напрямків вкладення капіталу власниками. Для простоти розрахунку використовуються дані Національного банку України щодо середньої дохідності депозитів за 2020 р. Таким чином, перевищення рентабельністю власного капіталу дохідності за альтернативним інструментом вказує, що рівень благополуччя власників компанії зростає, причому більш швидкими темпами, ніж це характерно в середньому для фінансового ринку.

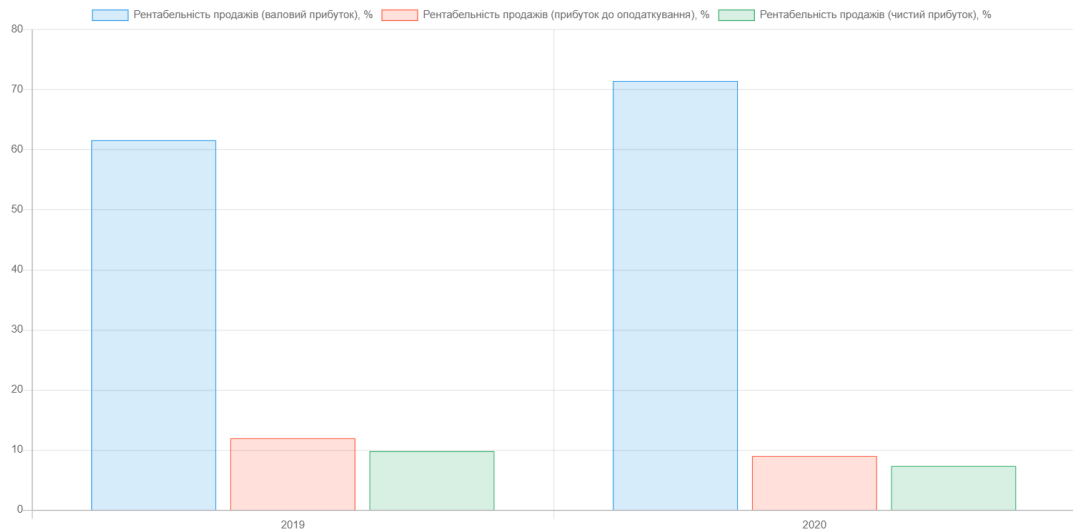


Рис. 2.6. Динаміка показників рентабельності продажів ТОВ «НУТРИМЕД» у 2019-2020 рр., %

Показник валової рентабельності демонструє додатне значення у 2020р. Це вказує на необхідність подальшого пошуку можливостей для збільшення обсягу продажів товарів та послуг для максимізації кінцевого фінансового результату.

Бухгалтерська звітність за 2019-2020 рр.

Таблиця 2.5.

Бухгалтерський баланс (Звіт про фінансовий стан). Активи

Назва показника	Код	2020	2019
Нематеріальні активи	1000	32,2	0
первісна вартість	1001	33,6	0
накопичена амортизація	1002	1,4	0
Незавершені капітальні інвестиції	1005	324,2	546,6
Основні засоби	1010	27021,7	27109,9
первісна вартість	1011	53964,7	47412,1
знос	1012	26943	20302,2
I. Всього необоротних активів	1095	27378,1	27656,5
Запаси	1100	3262,7	2781,8
Готова продукція	1103	915,8	1630,1
Дебіторська	1125	30332,7	19674,6

заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги			
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	36,2	0
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	586,4	1124,5
Гроші та їх еквіваленти	1165	19640	7008,4
Витрати майбутніх періодів	1170	435,1	4,8
Інші оборотні активи	1190	207,2	247,4
ІІ. Всього оборотних активів	1195	54500,3	30841,5
БАЛАНС	1300	81878,4	58498

Таблиця 2.6.

Бухгалтерський баланс (Звіт про фінансовий стан). Пасиви

Назва показника	Код	2020	2019
Зареєстрований (пайовий капітал)	1400	1000	1000
Додатковий капітал	1410	26399,1	26399,1
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	24826,1	17386,8
I. Всього власного капіталу	1495	52225,2	44785,9
ІІ. Всього довгострокових зобов'язань, цільового фінансування і забезпечень	1595	978,7	0

товари, роботи, послуги	1615	17527,2	9415,4
розрахунками з бюджетом	1620	6419,8	2059,9
у тому числі з податку на прибуток	1621	2267,5	676,8
розрахунками зі страхування	1625	172,6	68,6
розрахунками з оплати праці	1630	633,9	259
Інші поточні зобов'язання	1690	3921	1909,2
ІІІ. Всього поточних зобов'язань і забезпечень	1695	28674,5	13712,1
БАЛАНС	1900	81878,4	58498

Таблиця 2.7.

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)

Назва показника	Код	2020	2019
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	185190,4	136337,2
Інші операційні доходи	2120	518	80,4
Інші доходи	2240	615,4	172,5
Разом доходи	2280	186323,8	136590,1
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	52845,9	52355
Інші операційні витрати	2180	116806,8	67925,1
Інші витрати	2270	0	2,1
Разом витрати	2285	169652,7	120282,2
Фінансовий результат до оподаткування	2290	16671,1	16307,9

Податок на прибуток	2300	3066,3	2935,4
Чистий прибуток (збиток)	2350	13604,8	13372,5

Висновки до розділу 2

Отже, в розділі наведено дослідження щодо мотиваційних факторів в діяльності медичних представників, який показав важливість заробітної плати як одного з провідних стимулів роботи в процесі виконання функціональних обов'язків.

Також, автором писано організаційну діяльність ТОВ «НУТРИМЕД» та основні напрями роботи та плани. Наведено економічну, бухгалтерську складову діяльності підприємства за останній період.

РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ МОДЕЛІ KPI В СИСТЕМІ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ

3.1 Мотивація медичного представника на основі моделі KPIs

Сучасний інструмент – компенсаційний пакет на основі ключових показників діяльності, найпоширеніша об'єктивна оцінка співробітника на сьогодні. Для його застосування необхідно розробити систему основних показників діяльності для працівника, пов'язаного з виробництвом та для працівника відділу збуту. Ціль розробки ключових показників діяльності є стимулювання та мотивація працівників до покращення показників роботи, для Підприємства» це можливість закріпити власні позиції на ринку, збільшити прибуток, підвищити конкурентоспроможність.

Головним фактором для розробки системи ключових показників діяльності є зниження ефективності роботи працівників, а також, наявність ефективної системи оплати. Для галузі дуже важливими є персонал та кваліфіковані працівники, щоб працівники організації не перейшли до конкурентів, потрібно ввести альтернативну систему оплати праці та заохочень. Так як підприємство спеціалізується на промоції ЛЗ, то буде розроблена та запропонована система ключових показників діяльності медичних представників поля. Для них ми обрали саме 5 показників, так як за правилом «10/80/10» один працівник має мати не більше 10 показників, через те, що робітник буде зайнятий плануванням та не зможе вчасно виконувати завдання.

Також, відповідно до принципів KPI – управління та контролю, необхідно обрати показники, які можливо розрахувати у кількісному вигляді, вони будуть зрозумілі працівнику та об'єктивні. KPI для персоналу представлений у таб.3.1

Оцінюючи світову практику, недоцільно розраховувати за ключовими показниками діяльності всю заробітну плату. Тому що, працівник має мати певні соціальні гарантії та розраховувати свої витрати відносно стабільної

плати. Також, робітники негативно та з недовірою відносяться до компаній, які можуть за їх роботу взагалі нічого не заплатити. Для підприємства ми визначили суму, яку воно здатне заплатити працівнику на виробництві стабільно кожен місяць. Це сума в 13000 грн.

Таблиця 3.1.

КРІ для персоналу

Ключові показники ефективності	Система виміру
Виконання плану продажів	План/факт (відношення плану продажу продукції до факту)
Залучення нових партнерів	План/факт (відношення плану підписання контрактів до факту)
Кількість персональних візитів	План/факт (відношення плану візитів до факту)
Участь у заходах та розробка спеціальних пропозицій для партнерів	План/факт (відношення плану кількості проведених заходів та індивідуальних пропозицій для оптових покупців до факту)
Кількість скарг на діяльність від партнерів (лікарі, фармацевти)	План/факт (не більше двох за рік)
Ведення звітності	План/факт (відношення плану заповнення звітності до факту)

Інші надбавки мають розраховуватись з огляду на досягнення за місяць. Планове значення для усіх показників 90-100%. Розрахунки ведуться у відсотках, для більшої гнучкості розробленої системи та можливості її застосування. Кожен ключовий показник діяльності має бути розрахований, визначений до нього коефіцієнт важливості для підприємства та етапів виконання у таб.3.2.

Таблиця 3.2.

КРІ по виконанню плану продажів та кількості персональних візитів

Коефіцієнт	Значення	Коефіцієнт виконання	Вага коефіцієнту
Кількість виготовленої продукції	Виконання плану менше 50%	0,2	30 %
	Виконання плану 51-89%	0,5	
	Виконання плану 90-100%	1	
	Виконання плану 101-120%	1,2	
	Виконання плану більше 120%	1,5	

Базою для розрахунку взяли мінімальну ставку в 13000 грн.

Отже, за певним показником, медичний представник може отримати, від 780 грн до 5850 грн.

$K_{\text{виконання}} \text{ плану продажів} = \text{Мінім. ставка} * \text{Коефіцієнт виконання} * \text{Вага коефіцієнта}$

$$K_{\text{виконання}} \text{ плану продажів.} = 13000 \text{ грн} * 0,2 * 0,3 = 780 \text{ грн}$$

$$K_{\text{виконання}} \text{ плану продажів.} = 13000 \text{ грн} * 1,5 * 0,3 = 5850 \text{ грн}$$

Отже, за певним показником, працівник може отримати від 780 грн до 5850 грн. Тобто, є мотивація для збільшення продуктивності та більш ефективного використання робочого часу.

Таблиця 3.3.

КРІ по залученню нових партнерів та кількості скарг від партнерів

Коефіцієнт	Значення	Коефіцієнт виконання плану	Вага коефіцієнту
Залучення нових партнерів	Виконання плану менше 50%	0,2	20 %
	Виконання плану 51-89%	0,5	
	Виконання плану 90-100%	1	
	Виконання плану 101-120%	1,2	
	Виконання плану більше 120%	1,5	

Отже, в даному коефіцієнті ми бачимо тенденцію до збільшення виплат, якщо кількість нових партнерів буде більша від встановленої норми (2 нові компанії на місяць). За цим показником медичний представник може отримати від 520 грн до 3900 грн.

$K_{\text{залучення нових партнерів}} = \text{Мінім. ставка} * \text{Коефіцієнт виконання} * \text{Вага коефіцієнта}$

$$K_{\text{залучення нових партнерів}} = 13000 \text{ грн} * 0,2 * 0,2 = 520 \text{ грн}$$

$$K_{\text{залучення нових партнерів}} = 13000 \text{ грн} * 1,5 * 0,2 = 3900 \text{ грн}$$

Отже, в даному коефіцієнті ми бачимо тенденцію до збільшення виплат, якщо отримане значення результатів більше. Даний показник має таке саме

значення, як і коефіцієнт виготовленої продукції, так як підприємству потрібне збільшення реалізації продукції, але не за рахунок зменшення якості виконання робіт. Наступний показник характеризує ведення звітності у таб.3.4. Для більшості медичних представників ця робота не приносить задоволення та не заповнюється відповідним чином.

Таблиця 3.4.

КРІ по проведенню заходів та розробці спеціальних пропозицій для партнерів та веденню звітності.

Коефіцієнт	Значення	Коефіцієнт виконання	Вага коефіцієнту
Проведення акцій та розробка спеціальних пропозицій для партнерів	Виконання плану менше 50%	0,2	10 %
	Виконання плану 51-89%	0,5	
	Виконання плану 90-100%	1	
	Виконання плану 101-120%	1,2	
	Виконання плану більше 120%	1,5	

За цим показником медичний представник може отримати від 260 грн до 1950 грн.

Кпроведення акцій = Мінім. ставка * Коефіцієнт виконання * Вага коефіцієнта

$$\text{Кпроведення акцій} = 13000 \text{ грн} * 0,2 * 0,1 = 260 \text{ грн}$$

$$\text{Кпроведення акцій} = 13000 \text{ грн} * 1,5 * 0,1 = 1950 \text{ грн}$$

Працівник може отримувати від 4200 грн до 8750 грн. Тобто, працівники, отримують стимул працювати краще та більш ефективно. Минула заробітна плата становила 15500 грн та не залежала від успіхів та ефективності працівника. При запропонованій системі, працівник при виконанні 100% плану буде вже отримувати 17000 грн. Якщо працівник буде працювати більш ефективно, зменшить кількість невідповідностей, то його заробітна плата відповідно збільшиться. Для підприємства дана система є беззаперечно позитивною, адже компанія постійно втрачає кошти від недовиконання і зменшення лояльності покупців до бренду через

невідповідне гарантійне забезпечення.



Рис.3.2 Розподіл нової заробітної плати медичних представників, грн
Тобто, ми отримали систему ключових показників діяльності та їх вплив на заробітну плану працівників.

Запропонована система є зваженою, враховує 5 показників для кожного працівника вони є різні. Робітники зможуть легко запам'ятати та усвідомити свої обов'язки та функції.

Дана система є гнучкою, адже запропоновані розрахунки ведуться у відсотках і організація зможе змінювати показники відповідно до сезонності, економічної ситуації у країні та власної фінансової стійкості.

3.2 Економічне обґрунтування та оцінка ефективності впровадження проекту

На підприємстві у 2022 році було впроваджено компенсаційний пакет на основі КРІ. Перевага була віддана матеріальному заохоченню співробітників, тому що вважається, що за допомогою цих методів легше керувати мотиваційними механізмами.

Компенсаційний пакет враховував безпосередні службові обов'язки працівника. Пільги та заохочення за результатами праці отримували тільки найкращі співробітники, а не лише керівники відділів. Адже раніше на

Підприємстві заохочення та премії за позитивні результати в першу чергу отримували керівники, що неминуче відбивається на ефективності діяльності всієї організації.

Результати впровадження компенсаційного пакету та порівняння з минулою системою оплатою праці для працівника виробничого відділу наведено у таб.3.5.

Таблиця 3.5.

Результати впровадження компенсаційного пакету для працівника виробничого відділу

Показник КРІ 100	Базова ставка, грн	Надбавка за системою КРІ, грн.
70 %	13000	9100
100 %	13000	13000
120 %	13000	15600
Заробітна плата у минулому + премії	24050	-

Отже, підприємство зможе стимулювати своїх працівників не тільки фінансово, а й соціальними пільгами. А головне те, що підприємство буде допомагати тим працівникам, які демонструють високі показники ефективності та дійсно зацікавлені в даному місці роботи.

Висновки до розділу 3

Отже, в ході досліджень ми проаналізували методи мотивації діяльності медичного представника; розробили ключові показники ефективності (KPIs); імплементували модель KPIs в систему мотивації медичного представника; дослідили вплив системи мотивації на зростання ефективності діяльності.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У відповідності до мети дослідження було проведено комплексний та детальний аналіз особливостей організації системи управління на базі показників КРІ. Показники КРІ визначаються ключові аспекти ефективності працівників та допомагають визначити можливі сектори оптимізації підприємства. На базі показників КРІ можна визначити потенціал збільшення продажів, динаміки діяльності, якості роботи, якістю спілкування з клієнтами, частки ринку, тощо.

Також можна відобразити плановий та фактичний потенціал діяльності кожного працівника, що дозволяє більш ефективно підходити до підбору кадрів та їх використання в процесі трудової діяльності.

Також в результаті дослідження було реалізовано низку завдань, які визначили сутність та комплексність наукової роботи, а саме:

1) позначено теоретичні засади управління персоналом на підприємстві, визначено найбільш важливі теоретичні аспекти формування системи управління персоналом на сучасному етапі розвитку підприємства;

2) позначено теоретичні аспекти формування системи управління персоналом підприємства, включаючи сучасні інструменти управління персоналом;

3) відображено характеристику господарсько-економічної діяльності підприємства та визначено фінансовий та матеріальний стан такого підприємства з метою формування уявлення про динаміку розвитку підприємства;

4) розроблено проект з оцінки діяльності працівників на основі ключових показників ефективності, що базується на запровадженні системи КРІ в межах підприємства та зазначено економічне його обґрунтування.

Таким чином, було визначено основні аспекти використання та функціонального призначення КРІ, а також подальші перспективи використання системи управління персоналом на базі КРІ на підприємстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році / Державна служба статистики України. [Електроний ресурс] – Режим доступу: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf.
2. Білинська М., Попченко Т. Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. *Главный врач*. 2007. – № 11 (79). – С. 69-73.
3. Граціотова Г.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції / Г. О. Граціотова, М. О. Ясіновська // *Економіка: реалії часу*. Науковий журнал. – 2020. – № 6 (52). – С. 25-34. – Режим доступу до журн.: <https://economics.opu.ua/files/archive/2020/No6/25.pdf>. DOI: 10.15276/ETR.06.2020.3. DOI: 10.5281/zenodo.4564470.
4. Castanheira N. Measuring internal audit effectiveness and efficiency: the appropriate KPI for internal audit. International conference corporate governance and internal control, 1st-3rd of June 2016, Kyiv, Ukraine
5. Балабанова Л. В. Управління персоналом: підручник / Л. В. Балабанова, О. В. Сардак ; М-во освіти і науки України, Донецький нац. ун-т екон. і торгівлі ім. М. Туган-Барановського. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 467 с
6. Аптечний продаж за підсумками 9 міс 2021 р. Аптека № 41 (1312) 25 Жовтня 2021 р. <https://www.apteka.ua/article/614413>
7. Фармринок як він є (інфографіка). *Юридична газета online* : [всеукр. щотиж. проф. юрид. вид.]. 2018. 18 квіт. URL: <http://yurgazeta.com/content/UserImages/4b29b7bf4aa2da806b248e5955795502.png>. (дата звернення: 25.12.2020).
8. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020»: Указ Президента України від 12.01.2015 № 5/2015 / Верхов. Рада України. Київ, 2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> (дата звернення:

06.05.2019).

9. Навчальний посібник: Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Управління персоналом» [Електронний ресурс] : навч. посіб. для студ. спеціальності 051 «Економіка», спеціалізації «Управління персоналом та економіка праці» / Л.С. Борданова, В.Е. Мельничук, Н.В. Рощина Н.В. Семенченко; КПІ ім. Ігоря Сікорського. – Електронні текстові дані (1 файл: Мбайт). – Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2020. – 103 с.

10. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників: Вип. 78 «Охорона здоров'я» : затв. наказом М-ва охорони здоров'я України від 29 берез. 2002 р. № 117 / Верхов. Рада України. Київ, 2002. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02>

11. Наконечна М. В. Професійна освіта в Німеччині в контексті історико-педагогічного аналізу. Young Scientist. 2018. № 10. С. 81–85.

12. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я України на період 2015-2020 рр. / М-во охорони здоров'я України : веб-портал. URL: <http://moz.gov.ua/strategija>.

13. Національний класифікатор України. Класифікатор професій ДК 003:2010 : затв. наказом Держспоживстандарту України від 28. 07.2010 № 327 / Верхов. Рада України. Київ, 2010. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va327609-10#Text>

14. Ольховська А. Б. Теоретичні та науково-прикладні засади удосконалення маркетингових комунікацій у системі просування лікарських засобів в Україні: дис. ... дис. д. фарм. наук : 15.00.01/ Нац. фарм. ун-т, МОЗ України, Харків, 2019.638 с

15. Основи Законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 01.01.2019 р. № 2801-XII / Верхов. Рада України. Київ, 2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

16. Павлюк С. В. Модернізація освітньої системи у східних землях Німеччини (1945 – 2007) : автореф. ... дис. канд. пед. наук : 13.00.01 / Київ. міський пед. ун-т ім. Б. Д. Грінченка. Київ, 2009. 16 с.

17. Пазюра Н. В. Розвиток людських ресурсів на підприємстві як чинник розвитку особистості. Педагогіка вищ. та серед. шк. 2013. Вип. 37. С. 343–347.
18. Пазюра Н. Психолого-педагогічні аспекти внутрішньофірмової підготовки виробничого персоналу. Педагогіка і психологія проф. освіти. 2014. № 3. С. 177–178.
19. Пазюра Н. Форми та методи неформальної професійної підготовки виробничого персоналу на підприємствах Японії. Порів.-пед. студії. 2013. № 2–3. С. 173–179.
20. Гавкалова Н. Л. Управління ефективністю менеджменту персоналу : [монографія] / Н. Л. Гавкалова, Т. А. Власенко. – Харків : Вид-во ХНЕУ, 2011. – 295 с.
21. Оцінка мотиваційних факторів у роботі медичних (фармацевтичних) представників
<https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/5707/1/375-377.pdf>
22. Галич О. А., Вакуленко Ю. В., Терещенко І. О., Крутько Т. В. Стратегічне управління персоналом як фактор зростання конкурентоспроможності підприємства. Агросвіт. 2019. № 6. С. 27–32.
23. Даниленко О.А. Обґрунтування процесного підходу до управління персоналом організації / О.А. Даниленко // Формування ринкової економіки: зб. наук. пр. — Спец. Вип. Економіка підприємства: теорія і практика: у 2 ч. — Ч. І. — К.: КНЕУ, 2010. — С. 253–261.
24. Дяків О. П., Островерхов В. М. Управління персоналом : навчально-методичний посібник. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 288 с. 12.Золотова, Е. В. Підвищення конкурентоспроможності підприємницьких структур з використанням мотиваційного механізму Є.В. Золотова; С.А. Шапіро. - М. | Берлін: Директ-Медіа, 2016. - 115с.
25. Колот А. М. Мотиваційний менеджмент : підруч. / А. М. Колот, С. О. Цимбалюк. – К. : КНЕУ 2014. – 479 с.
26. Крушельницька О.В., Мельничук Д.П. Управління персоналом.

Київ Видавництво: Кондор, 2012. – 308 с.

27. Лобза А.В., Гузь І.С. Підходи до розробки системи оцінки ефективності діяльності персоналу сучасного підприємства. Молодий вчений. 2018. № 1.С.510–513.

28. Ловчева, М. В. Оцінка ефективності системи стимулювання персоналу: показники, методи, практичні рекомендації М.В. Ловчева. Мотивація і оплата праці. -2015. - № 1. - С. 14-26.

29. Мак О.Р. Кадровий потенціал як основний елемент механізму управління сучасним підприємством // Матеріали II Всеукраїнської науковопрактичної конференції «економіка підприємства: проблеми теорії та практики». Том II. – Дніпропетровськ: Наука і освіта, 2011. – С. 34–36

30. Інфляція -
URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2010/ct/is_c/arh_isc/arh_iscgr10_u.html

31. Дані дохідності альтернативних інструментів -
URL: https://bank.gov.ua/files/4-Financial_markets.xlsx

32. Звітність підприємства - URL: <https://data.gov.ua/dataset>

33. Стрехова С. В. Кадрова політика: важелі впливу на ефективність, механізми та інструменти реалізації / С. В. Стрехова // Економічний часопис – XXI – 2012. – №3- 4. – С.66-70.

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 № 130

Мира Максим

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., Sakhanda 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., Sakhanda 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., Братішко 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

Максима МИРИ

1. Тема кваліфікаційної роботи: **"Впровадження ключових показників ефективності (КРІ) в роботу 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. Методологія, розроблена в даній кваліфікаційній роботі дозволить змінити систему мотивації співробітників та створити об'єктивні умови оцінки ефективності діяльності медичних представників.

Розділ I. Підходи до формування профілю медичного/фармацевтичного представника. Сучасний стан розвитку вітчизняної системи фармацевтичного забезпечення. Становлення і розвитку професії «медичний представник» в Україні. Основи атестації персоналу компаній.

Розділ II. Аналіз діяльності фармацевтичного підприємства. Основи мотивації медичних представників. Компанія Нутрімед. Діяльність на фармацевтичному ринку. Фінансовий та бухгалтерський аналіз поточного стану.

Розділ III. Практичні підходи до формування моделі kpis в системі мотивації персоналу. Мотивація медичного представника на основі моделі KPIs. Економічне обґрунтування та оцінка ефективності впровадження проекту.

Висновки. Проведено аналіз літературних джерел та нормативно-правого забезпечення щодо формування системи ключових показників ефективності. Сформовано систему ключових показників ефективності роботи медичного представника. Запропоновано економічне обґрунтування відповідної платні співробітникам за результатами роботи.

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

_____ Максим МИРА

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
Мира Максим Григорович	Впровадження ключових показників ефективності (KPI) в роботу медичного представника	Implementation of key performance indicators (KPIs) in the work of a medical representative	к. фарм. н., доцент, доцент ЗВО кафедри управління та забезпечення якості у фармації, Зборовська Т.В.	Комерційний директор компанії Нутрімед Міняйлюк 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**

№ 126322 від « 11 » лютого 2024 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти денної форми навчання Мира Максима Григоровича, 2 курсу, _____ групи, спеціальності 073 Менеджмент, на тему: «Впровадження ключових показників ефективності (KPI) в роботу медичного представника / Implementation of key performance indicators (KPIs) in 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

12%

11%

ВІДГУК

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

Максима МИРИ

на тему "Впровадження ключових показників ефективності (КПІ) в роботу медичного представника"

Актуальність теми. Найбільш значущим ресурсом кожної організації є її люди, їх інтелект, креативні навички та здатність створювати щось нове. Через це, обов'язковою умовою для успішного функціонування будь-якої організації є розвиток та високий рівень управління персоналом.

В останні роки роль управління розвитком персоналу в організації має тенденцію до зростання. Враховуючи сучасні турбулентні умови середовища, для забезпечення конкурентоспроможності організації є обов'язковим визначення стратегії розвитку персоналу.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. У роботі автором описано основні напрямки діяльності медичного представника, визначено особливості формування оцінки ефективності діяльності за рахунок використання ключових показників ефективності, окреслено можливості та наведено розрахунки впровадження КПІ в мотиваційну схему підприємства.

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 Максима МИРИ на тему "Впровадження ключових показників ефективності (КПІ) в роботу медичного представника" за обсягом та змістом відповідає вимогам, що висуваються 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.

Тетяна ЗБОРОВСЬКА

“16” січня 2024 року

РЕЦЕНЗІЯ

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

Максима МИРИ

на тему "Впровадження ключових показників ефективності (КПІ) в роботу медичного представника"

Актуальність теми. У міру усвідомлення того факту, що професіоналізм людських ресурсів – це основний фактор процвітання підприємства, змінилася й роль управління персоналом організацій. Виходячи з таких передумов, у керівників компаній з'явилася потреба в оцінці того вкладу, який приносить персонал в досягненні стратегічних цілей організації. Величезний вплив персоналу на успіх тієї чи іншої сучасної організації, а також постійне зростання потреби в оцінці ефективності працівників й обумовлює актуальність цієї роботи.

Теоретичний рівень роботи. Аналіз літературних джерел дав можливість відповісти на питання побудови системи оцінки працівників, аналіз проведений автором, спонукав розробити план впровадження ключових показників ефективності в систему оцінки роботи, а результати посилили мотиваційну схему підприємства.

Пропозиції автора з теми дослідження. Виходячи з актуальності питання, основною метою роботи Максима МИРИ є формування моделі ключових показників ефективності та її впровадження в систему мотивації медичного представника. Автор кваліфікаційної роботи пропонує певні кроки здійснення оцінки персоналу.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результатами даної роботи є визначення підходів до формування системи та ключових показників ефективності. Також здобувачем було представлено опис їх впровадження в роботу.

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 Максима МИРИ на тему "Впровадження ключових показників ефективності (КПІ) в роботу 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 Мира М.Г.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Попередній захист кваліфікаційної роботи здобувача вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація другого (магістерського) рівня Максима МИРА на тему «Впровадження ключових показників ефективності (КРІ) в роботу медичного представника».

СЛУХАЛИ: доповідь до кваліфікаційної роботи здобувача вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Якість, стандартизація та сертифікація другого (магістерського) рівня Максима МИРА на тему «Впровадження ключових показників ефективності (КРІ) в роботу медичного представника».

УХВАЛИЛИ: допустити Максима МИРА 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 Максим МИРА до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 07 Управління та адміністрування спеціальністю 073 Менеджмент освітньою програмою Якість, стандартизація та сертифікація на тему: "Впровадження ключових показників ефективності (КРІ) в роботу медичного представника"

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Наталія ЖИВОРА

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Максим МИРА 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 Максим МИРА 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)