ГБОУ ВПО «ОМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Фармацевтический факультет

Кафедра фармации

Курсовая работа

по управлению и экономике фармации.

Лекарственные средства как специфический товар

Омск - 2012

Введение

Актуальность. Болеть и лечиться люди будут всегда, поэтому продажа лекарственных препаратов актуальна во все времена независимо от финансового состояния страны [1] и поэтому спрос на лекарственные препараты никогда не исчезнет. Появляются новые заболевания, но также разрабатываются и выпускаются и новые лекарственные препараты. Лекарственные препараты представляют собой довольно специфичную группу товаров, они требуют особых познаний в области медицины и фармации. Поэтому данная группа товаров реализуется только через аптечные учреждения, в которых работают квалифицированные специалисты, имеющие знания в данной области. А поскольку являются товарами широкого потребления и далеко не каждый покупатель имеет представление о приобретаемом препарате, в связи с этим считаю проведение данной работы актуальным.

Цель: Выявить специфичность ЛС по сравнению с лечебно-косметическими средствами (ЛКС).

Задачи:

дать общую характеристику ЛС и выявить особенности ЛС

проанализировать спрос на ЛС и ЛКС

провести маркетинговые исследования ассортимента ЛС и ЛКС

провести сравнительный анализ ассортимента ЛС и ЛКС

Объектом исследования является ассортимент ЛС и ЛКС

Информационной базой для написания данной курсовой работы является документы аптечной организации, справочная литература, специальная литература по дисциплине, ресурсы Интернета.

Научная новизна. Впервые проводится анализ ассортимента, цен и маркетинговые исследования ассортимента ЛС в сравнении с лечебно-косметическими товарами. Выявлены особенности ЛС. Данная тема затрагивается для научного исследования впервые.

Практическая значимость. Проведение данного исследования позволит убедиться в том, насколько специфична наша профессия. Понять, что лекарственные средства - это особый вид товара, от которого зависит здоровье каждого, обслуживаемого нами человека. Благодаря данной работе, возможно, работники начнут еще более ответственно относиться к своим обязанностям.

Глава 1. Общая характеристика ЛС

1.1 Основные определения

1. Лекарственные средства - вещества или их комбинации, вступающие в контакт с организмом человека или животного, проникающие в органы, ткани организма человека или животного, применяемые для профилактики, диагностики (за исключением веществ или их комбинаций, не контактирующих с организмом человека или животного), лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности и полученные из крови, плазмы крови, из органов, тканей организма человека или животного, растений, минералов методами синтеза или с применением биологических технологий. К лекарственным средствам относятся фармацевтические субстанции и лекарственные препараты;

. Фармацевтические субстанции - лекарственные средства в виде действующих веществ биологического, биотехнологического, минерального или химического происхождения, обладающие фармакологической активностью, предназначенные для производства, изготовления лекарственных препаратов и определяющие их эффективность;

. Лекарственные препараты - лекарственные средства в виде лекарственных форм, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности[2];

1.2 Классификация лекарственных средств

Ряд классификаций построен на основе классификации ЛС, предложенной академиком М.Д. Машковским (1982 г., дополн. 1993 г.). Однако в зависимости от целей исследователей они дополняются или переформируются.

Торговые классификации ЛС должны представлять собой систему взаимосвязанных элементов, отражающих конкретные аспекты и свойства ЛС как товара в цепочке:

производитель → фармацевтическая организация оптовая → аптечная организация → потребитель.

К сожалению, общей торговой классификации ЛС, учитывающей данный комплекс признаков, нет, поэтому при подготовке официальных информационных баз данных о ЛС применяются классификации по отдельным признакам.

В частности, используются в качестве признаков фармакологическое действие, заболевания и их нозологические формы. Это фармакологическая, нозологическая, фармакотерапевтическая классификации [3].

Существует несколько классификаций, основанных на различных признаках лекарственных средств.

по химическому строению (например, соединения производные фурфурола, имидазола, пиримидина и другие)

по происхождению - природные, синтетические, минеральные

по фармакологической группе - наиболее распространенная в России классификация, основана на воздействии препарата на организм человека

нозологическая классификация - классификация по заболеваниям, для лечения которых используется лекарственный препарат

анатомо-терапевтическо-химическая классификация (ATХ) - международная классификация, в которой учитывается фармакологическая группа препарата, его химическая природа и нозология заболевания для лечения которого предназначен препарат[4].

1.3 Особенности ЛС, как специфической группы товаров

Особенности ЛС как товара:

ЛС имеют большую социальную значимость, т.к. могут отпускаться льготно, бесплатно или с 50% скидкой для определенных групп населения (инвалидов, ветеранов, лица, с определенными заболеваниями).

Каждый человек является потребителем ЛС, за счет этого фарм. рынок является долгое время устойчивым и имеет высокий потенциал для роста.

Имеют высокую научную и финансовую емкость, т.к. для разработки нового ЛС затрачивается 10 и более лет.

Постоянное стимулирование разработки новых оригинальных препаратов (при выпуске оригинального препарата предприятию дается патент на 5 лет) [5]

Наличие рецептурных и безрецептурных препаратов.

При выборе рецептурного препарата, обязательно наличие институционального потребителя (врача). Врач определяет спрос на рецептурные препараты.

Ограниченность, избирательность и селективность спроса на ЛС.

Обязательное лицензирование фармацевтической деятельности.

Государственное регулирование в сфере обращения ЛС, которое заключается в государственной регистрации, сертификации, декларирования, стандартизации ЛС. Государство регулирует цены на ЛС, входящие в список ЖНВЛС.

Особенности хранения ЛС

Особенности отпуска ЛП из аптеки

Особенности производства

Особенности упаковки и маркировки.

Особенности рекламы ЛС.

Особенности уничтожения ЛС, пришедших в негодность.

ЛС входящие в список ПКУ подлежат обязательному учету.

Особенности работы с наркотическими средствами.

1.3.1 Особенности производства

Производство лекарственных средств должно соответствовать правилам организации производства и контроля качества лекарственных средств.

Производство лекарственных средств на территории РФ осуществляется производителями лекарственных средств, имеющими лицензию на их производство.

Производство лекарственных средств осуществляется с соблюдением требований промышленного регламента, который утверждается руководителем производителя лекарственных средств и включает в себя перечень используемых фармацевтических субстанций и вспомогательных веществ с указанием количества каждого из них, данные об используемом оборудовании, описание технологического процесса и методов контроля на всех этапах производства лекарственных средств.

При производстве лекарственных средств используются фармацевтические субстанции, включенные в государственный реестр лекарственных средств.

Запрещается производство:

) лекарственных средств, не включенных в государственный реестр лекарственных средств, за исключением лекарственных средств, производимых для проведения клинических исследований и для экспорта;

) фальсифицированных лекарственных средств;

) лекарственных средств без лицензии на производство лекарственных средств;

) лекарственных средств с нарушением правил организации производства и контроля качества лекарственных средств.

При вводе лекарственных средств в гражданский оборот уполномоченное лицо производителя лекарственных средств осуществляет подтверждение соответствия лекарственных средств требованиям, установленным при их государственной регистрации, и гарантирует, что лекарственные средства произведены в соответствии с правилами производства и контроля качества лекарственных средств.

Производители лекарственных средств могут осуществлять продажу лекарственных средств или передавать их в установленном законодательством Российской Федерации порядке:

) другим производителям лекарственных средств для производства лекарственных средств;

) организациям оптовой торговли лекарственными средствами;

) аптечным организациям, ветеринарным аптечным организациям, индивидуальным предпринимателям, имеющим лицензию на фармацевтическую деятельность или лицензию на медицинскую деятельность;

) научно-исследовательским организациям для научно-исследовательской работы;

) медицинским организациям и ветеринарным организациям;

) организациям, осуществляющим разведение, выращивание и содержание животных.

1.3.2 Особенности маркировки и упаковки ЛС

Маркировка лекарственных средств

Лекарственные препараты, должны поступать в обращение, если:

на их первичной упаковке (за исключением первичной упаковки лекарственных растительных препаратов) хорошо читаемым шрифтом на русском языке указаны международное непатентованное, или химическое, или торговое наименования, номер серии, срок годности, дозировка или концентрация, объем, активность в единицах действия или количество доз;

на их вторичной (потребительской) упаковке хорошо читаемым шрифтом на русском языке указаны международное непатентованное или химическое и торговое наименования, производитель, номер серии, номер регистрационного удостоверения, срок годности, способ применения, дозировка или концентрация, объем, активность в единицах действия либо количество доз в упаковке, лекарственная форма, условия отпуска, условия хранения, предупредительные надписи.

Упаковка лекарственных средств, предназначенных исключительно для экспорта, маркируется в соответствии с требованиями страны-импортера.

На транспортную тару, которая не предназначена для потребителей и в которую помещено лекарственное средство, должна наноситься информация о наименовании, серии лекарственного средства, дате выпуска, количестве вторичных упаковок ЛС, производитель ,местонахождение производителя, а также о сроке годности лекарственного средства и об условиях его хранения и перевозки, необходимые предупредительные надписи и манипуляторные знаки.

На вторичную (потребительскую) упаковку лекарственного препарата наносится штриховой код [2].

Требования к упаковке

Современные ЛП отличает огромное количество различных вариантов и форм упаковки. Несмотря на такое разнообразие можно сформулировать основные требования, которые должны выполняться независимо от формы используемой упаковки.

Эти требования можно условно разделить на четыре типа:

Конструктивные требования к первичной упаковке.

Требования к материалам.

Специфические требования, зависящие от типа препарата, конструкции упаковки и технологии изготовления.

Общие требования к упаковке.

. Конструкция первичной упаковки должна обеспечивать:

защиту ЛП от воздействия неблагоприятных воздействий внешней среды;

предохранять от механических воздействий;

обеспечить герметичность и стабильность;

защиту от микробного загрязнения;

дозированное или поштучное извлечение ЛП;

эстетичный внешний вид и удобство использования;

безопасность

элементы конструкции должны быть стандартизированы, не должно быть отклонений от геометрических размеров;

элементы первичной упаковки должны быть сконструированы с возможностью их автоматической обработки и герметичного соединения на автоматическом оборудовании.

Для изготовления упаковки должны применяться материалы, не влияющие на стабильность и фармакотерапевтические.

. Материалы первичной упаковки не должны содержать:

тяжелых металлов, мышьяка, других вредных примесей, в количествах, превышающих нормативы;

красителей, не разрешенных к применению;

канцерогенных и токсичных компонентов;

постороннего запаха;

микробной обсемененности выше установленных норм;

Не допускается:

повреждения защитных покрытий;

наличия механических загрязнений;

материалы не должны быть хрупкими и должны выдерживать термическую и механическую обработку, обработку дезинфицирующими растворами;

материалы должны быть нейтральными и не вступать во взаимодействие с компонентами ЛП.

. Специфические требования к упаковке определяются в основном типом лекарственного препарата и технологическим процессом его изготовления. Например, при хранении ряда препаратов не допускается воздействие на них прямого солнечного света, поэтому упаковка должна быть непрозрачной или, например, для стеклянных флаконов выполнена из оранжевого стекла. Для инъекционных растворов, глазных капель, наоборот, упаковка должна быть максимально прозрачна для возможности контроля микрозагрязнений.

. Общие требования к упаковке:

четкость напечатанных на упаковке текстов;

краткая аннотация или инструкция по применению;

цветное оформление;

отсутствие вспомогательных средств для вскрытия упаковки;

по возможности наличие контроля первого вскрытия;

безопасность в обращении, отсутствие острых углов и краев [6] [7] .

1.3.3 Особенности рекламирования ЛС

Реклама лекарственных средств не должна:

) обращаться к несовершеннолетним;

) содержать ссылки на конкретные случаи излечения от заболеваний, улучшения состояния здоровья человека;

) содержать выражение благодарности физическими лицами в связи с использованием объекта рекламирования;

) создавать представление о преимуществах объекта рекламирования путем ссылки на факт проведения исследований, обязательных для государственной регистрации объекта рекламирования;

) содержать утверждения или предположения о наличии у потребителей рекламы тех или иных заболеваний, либо расстройств здоровья;

) способствовать созданию у здорового человека впечатления о необходимости применения объекта рекламирования (кроме ЛС для профилактики);

) создавать впечатление ненужности обращения к врачу;

) гарантировать положительное действие объекта рекламирования, его безопасность, эффективность и отсутствие побочных действий;

) представлять объект рекламирования в качестве биологически активной добавки и пищевой добавки или иного не являющегося лекарственным средством товара;

) содержать утверждения о том, что безопасность и (или) эффективность объекта рекламирования гарантированы его естественным происхождением.

Сообщение в рекламе о свойствах и характеристиках, в том числе о способах применения и использования, лекарственных средств допускается только в пределах показаний, содержащихся в инструкциях по применению и использованию таких объектов рекламирования.

Реклама лекарственных средств, должна сопровождаться предупреждением о наличии противопоказаний к их применению и использованию, необходимости ознакомления с инструкцией по применению или получения консультации специалистов.

Реклама лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врачей, только в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий и в предназначенных для медицинских и фармацевтических работников специализированных печатных изданиях.

Реклама лекарственных средств, содержащих разрешенные к применению в медицинских целях наркотические средства или психотропные вещества, разрешена только в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий и в предназначенных для медицинских и фармацевтических работников специализированных печатных изданиях.

Запрещается проведение рекламных акций, сопровождающихся раздачей образцов лекарственных средств, содержащих наркотические средства и психотропные вещества [8].

1.3.4 Особенности хранения ЛС

Важным фактором, влияющим на качество оказания лекарственной помощи в условиях лечебного учреждения, является выполнение требований к условиям хранения лекарственных средств на всех этапах их продвижения: от производителя до пациента.

Требования к хранению некоторых групп лекарственных средств регламентируются следующими нормативными документами [9]:

Приказ МЗ СР РФ от 23 августа 2010 г. N 706н «Об утверждении правил хранения ЛС»

ПП РФ от 31.12.2009 № 1148 «О порядке хранения НС и ПВ»

Приказ МЗ СР РФ от 16.05.2011 N 397н "Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения, в аптечных, лечебно-профилактических учреждениях, научно-исследовательских, учебных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами" [10] [11].

Основной приказ МЗ СР РФ от 23 августа 2010 г. N 706н «Об утверждении правил хранения ЛС» имеет следующие разделы:

Общие требования к устройству и эксплуатации помещений хранения ЛС

Общие требования к помещениям для хранения ЛС и организации их хранения

Требования к помещениям для хранения огнеопасных и взрывоопасных ЛС и организации их хранения

Особенности организации хранения ЛС в складских помещениях

В связи с эти приказом выделяют особенности хранения отдельных групп ЛС в зависимости от физических и физико-химических свойств, воздействия на них различных факторов внешней среды:

ЛС, требующих защиты от действия света

ЛС, требующих защиты от воздействия влаги

ЛС, требующих защиты от улетучивания и высыхания

ЛС, требующих защиты от воздействия повышенной температуры

ЛС, требующих защиты от воздействия пониженной температуры

ЛС, требующих защиты от воздействия газов, содержащихся в окружающей среде

пахучих и красящих ЛС

дезинфицирующих ЛС

ЛП для медицинского применения

лекарственного растительного сырья

медицинских пиявок

огнеопасных ЛС

взрывоопасных ЛС

наркотических и психотропных ЛС

сильнодействующих и ядовитых ЛС и ЛС, подлежащих ПКУ[12].

1.3.5 Особенности уничтожения ЛС, пришедших в негодность

Еще одна особенность ЛС это их уничтожение, которое регламентируется следующими документами:

ФЗ от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"

ПП РФ от 03.09.2010 N 674 "Об утверждении правил уничтожения недоброкачественных лекарственных средств, фальсифицированных лекарственных средств и контрафактных лекарственных средств"

Приказ МЗ РФ № 127 от 28 марта 2003г. "Об утверждении Инструкции по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ, входящих в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным"[11].

Уничтожении ЛС в соответствии с данными документами осуществляется следующими способами:

жидкие лекарственные формы (растворы для инъекций в ампулах, в пакетах и во флаконах, в аэрозольных баллонах, микстуры, капли и т.д.) уничтожают путем раздавливания с последующим разведением содержимого в соотношении 1:100 и сливом образующегося раствора в промышленную канализацию; остатки ампул, аэрозольных баллонов, пакетов и флаконов вывозятся обычным порядком, как производственный или бытовой мусор;

твердые лекарственные формы (порошки, таблетки капсулы и т.д.), содержащие водорастворимые субстанции ЛС , подлежат после дробления до порошкообразного состояния разведению водой в соотношении 1:100 и сливу образующейся суспензии (или раствора) в промышленную канализацию;

твердые лекарственные формы (порошки, таблетки, капсулы и т.д.), содержащие субстанции ЛС, нерастворимые в воде, мягкие лекарственные формы (мази, суппозитории и т.д.), трансдермальные формы лекарственных средств, а также фармацевтические субстанции уничтожаются путем сжигания[13];

1.3.6 Особенности работы с наркотическими средствами

Все виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, на территории Российской Федерации осуществляются только после получения лицензии на конкретный вид деятельности, а также лицензии на использование объектов и помещений, где осуществляются виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ[14];

Списки НС и ПВ отражены в ПП РФ от 30 июня 1998 г. N 681 «Об утверждении перечня НС, ПВ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ»

Выделяют 4 списка:

список - НС и ПВ, оборот которых запрещен в РФ

список - НС и ПВ, оборот которых ограничен и в отношении которых установлены меры контроля

список - ПВ, оборот которых ограничен и в отношении которых установлены меры контроля

список - прекурсоры, оборот которых ограничен и в отношении которых установлены меры контроля [15].

Не допускаются к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами лица:

не достигшие 18-летнего возраста;

имеющие непогашенную или неснятую судимость за преступление средней тяжести, тяжкое преступление, особо тяжкое преступление, либо преступление, связанное с незаконным оборотом НС и ПВ.

которым предъявлено обвинение в совершении преступлений, связанных с незаконным оборотом НС и ПВ;

больные наркоманией, токсикоманией и хроническим алкоголизмом;

признанные в установленном порядке непригодными к выполнению работ, связанных с оборотом НС и ПВ[16].

Также ЛС имеют высокую социальную значимость, о чем свидетельствует наличие бесплатного отпуска ЛС, льготного отпуска ЛС и с 50% скидкой.

На большинство ЛП нужны рецепты, чтобы их приобрести, что невозможно без участия врача, т.е. появляется промежуточный потребитель.

Также к особенностям можно отнести то, что ЛП должны продаваться только в аптечных учреждениях, а для их открытия нужна лицензия.

Для получения лицензии необходимо наличие у соискателя лицензии:

помещений и специального оборудования для осуществления фарм. деятельности.

работников, которые будут заняты фарм. деятельностью, имеющих высшее или среднее фарм. образование, сертификат специалиста.

заведующего аптекой, имеющего высшее или среднее фарм. образование, сертификат специалиста и стаж работы от 3 лет.

заключения о соответствии помещений требованиям санитарного режима, противопожарной безопасности[17].

лекарственный средство косметический исследование маркетинговый

Глава 2. Материалы и методы исследования

2.1 Проведение маркетингового исследования ЛС и лечебно-

косметических товаров

Маркетинговое исследование включает в себя проведение анкетирования и телефонного опроса.

2.1.1 Телефонный опрос

Телефонный опрос - метод, применяемый при проведении количественных маркетинговых исследований, заключающийся в телефонном опросе (анкетировании) респондентов по телефону на основе заранее разработанной анкеты (Приложение 1). [http://www.info-mark.ru/mrtele.shtml] Телефонный опрос проводился по заранее выбранным телефонным номерам (номера постоянных клиентов аптеки). Время общения с респондентом составляло около 5 - 7минут. Во время телефонного опроса с респондентом сразу заполняется анкета.

2.1.2 Анкетирование

Анкетирование - это процедура проведения письменного опроса с помощью разработанной анкеты. Является одним из методов количественных исследований в маркетинге.

Анкетирование проводилось анонимно в аптеке «На Волховстроя». Покупатели имели возможность отказаться от участия в анкетировании.

Анкета имеет три части:

. Первая - вводная - представляет собой непосредственное обращение к респонденту. В ней указывается, кто проводит исследование, кратко говорится о целях и задачах исследования, подчеркивается важность мнения респондента, обязательно гарантируется анонимность ответов. Вводная часть - это настрой респондента, от которого во многом зависит качество заполнения анкеты.

. Вторая часть анкеты - основная. Она содержит вопросы (их блоки), направленные на получение необходимой информации.

Первый блок анкеты включает вопросы, которые помогут узнать о частоте посещения аптеки, о том за какими товарами приходят люди в аптеку. Второй блок содержит вопросы о том, кто влияет на конечный выбор ЛП, к кому чаще обращаются люди при заболевании, какие источники информации о ЛП используются людьми, наиболее приемлемые цены на препараты.

.В третьей части анкеты выясняются социально-демографические характеристики опрашиваемых: их пол, возраст, семейное положение, образование и т.д.

В заключении выражается благодарность респонденту за заполнение анкеты.

В анкетировании и телефонном опросе приняли участие 150 человек, из них 45 мужчин и 105 женщин.

2.2 Анализ цен на ЛП и ЛКС

Согласно Приказу РЭК Омской области от 27.02.2010 № 21/9 "Об установлении предельных оптовых и предельных розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства" на все препараты, входящие в список ЖНВЛП делают определенную надбавку. Были проанализированы цены на ЛП списка ЖНВЛП в данной аптеке, т.е. соответствие торговой надбавки данному приказу. Также проанализированы цены на ЛКС, выведена средняя торговая надбавка на данную группу товара.

2.3 Изучение спроса на ЛС и ЛКС и анализ ассортимента по

рецептурным и безрецептурным ЛП, по отпуску ЛП из аптеки

(льготный, бесплатный, с 50 % скидкой)

Спрос - это количество товара, которое покупатель готов приобрести за определенный период, учитываю цену и качество товара.

Изучала спрос исходя из ежедневных продаж товаров (в программе «1 с предприятие» автоматически ведется ежедневный учет проданного товара), изучала данные программы.

Также проанализировала ассортимент аптеки «На Волховстроя» по данному направлению, были выделены препараты безрецептурного и рецептурного отпуска. К аптеке прикреплена женская консультация №2, которая находится по адресу: г. Омск, ул. 4я Северная, 5 и в связи с этим в ней обслуживают покупателей по рецептам формы 148-1у- 04, т.е. существует бесплатный отпуск.

Материалы для исследования брала из «Рецептурного журнала», в котором ведется учет каждого отпущенного по бесплатному рецепту препарата, а также изучала ассортимент по рецептурным и безрецептурным препаратам исходя из ежедневных продаж товара.

2.4 Оценка работы провизора, занятого обслуживанием покупателей и

оценка работы каждого отдела аптеки

Наблюдала за работой провизора, занятого отпуском товара и оценивала его работу, а также проведена оценка разных отелов аптеки: отдел готовых лекарственных форм (ЛФ), отдел запаса и отдел открытой формы торговли.

Глава 3. Анализ ассортимента, спроса и цен ЛП и ЛКС

3.1 Маркетинговое исследование ассортимента

Маркетинговое исследование ассортимента проводила с помощью методов анкетирования и телефонного опроса.

В анкетировании и телефонном опросе приняли участие 150 человек, из них 45 мужчин и 105 женщины.

С помощью анкеты было выявлено:

Портрет покупателя, его социально-демографическая характеристика

Источники информации о товаре для покупателей

Товарные предпочтения покупателей

Ценовые предпочтения покупателей

Влияние факторов на выбор товара

Роль фармацевтического и медицинского работника в выборе ЛП

В результате анализа анкет была проведена группировка потребителей по полу, по возрасту, по семейному положению, по образованию, по среднему уровню дохода. 1. Группировка респондентов по полу:

Среди опрошенных респондентов 70% составляют женщины и только 30% мужчин.



Рис.1 Группировка респондентов по полу.

2. Группировка респондентов по возрасту:

Наибольшее число опрошенных 39% составляет люди в возрасте от 26 - 35 лет

% составляют люди в возрасте от 36 - 45 лет

% люди в возрасте от 18 - 25 лет

% в возрасте от 56 - 65 лет

% в возрасте от 46 - 55 лет

% в возрасте от 66 - 75 лет

% в возрасте от 75 лет и старше.



Рис. 2 Группировка респондентов по возрасту.

3.Группировка респондентов по семейному положению:

% респондентов состоят в браке, а 44% - не состоят.



Рис. 3 Группировка респондентов по семейному положению.

4.Группировка респондентов по образованию:

Наибольший процент респондентов с высшим образованием 53%

Со средне-специальным составило 30%

Средним - 17%



Рис.4 Группировка респондентов по образованию.

5.Группировка респондентов по среднему уровню дохода:

Преобладают люди с месячным доходом от 8000 - 10 000р. - 24%

Люди с доходами от 20 000 р. и более - 19%

С доходами от 6000 - 8000 р. - 17%

С доходами от 4001 - 6000 р. - 16%

С доходами от 10 001 - 20 000 р. - 13%

С доходами от 2001 - 4000 р. - 11%



Рис. 5 Группировка респондентов по доходу.

Итак, наиболее частым потребителем является женщины в возрасте от 26 - 35 лет, состоящие в браке, имеющие высшее образование и средний месячный доход от 8000 - 10 000р.

Характеристика покупателя в отношении лечения заболеваний.

При заболевании большинство респондентов 61,4% занимаются самолечением, лишь 38,6% обращаются к врачу, при этом только иногда, 49% респондентов соблюдают назначения врача и 45% всегда следуют назначению.



Рис. 6 Отношение покупателя к лечению.

В аптеку люди в основном приходят за лекарственными препаратами(64%), 30% приобретают как ЛП, так и косметические средства и только 6% предпочитают ходить в аптеку в основном за косметическими средствами.

Коммуникационные составляющие:

Исследовалось какому источнику информации доверяют больше при выборе ЛП. Выяснилось, что большинство респондентов (50%) при выборе ЛП доверяют информации из интернета, 31% предпочитают другие источники, 15% верят телепередачам и лишь 4% пользуются научной литературой для получения информации.



Рис. 7 Источники информации, используемые респондентами.

Реклама для 89% респондентов не является достоверным источником информации, но при этом 77% опрошенных признаются, что на выбор ЛП реклама оказывает существенное влияние.

Ценовые предпочтения:

Для большинства респондентов 57% оптимальная цена ЛП составляет от 100 - 500 рублей ; 21% предпочли цену меньше 100 рублей; для 17% респондентов цена не имеет значение и 5% респондентов считают, что оптимальная цена составляет от 500 - 1000 рублей.

Степень значимости факторов, оказывающие влияние на потребителя:

Табл.№1 Степень значимости факторов для потребителя.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Факторы оказывающие влияние на потребителя | Приоритет при выборе | | | | | |
|  | На 1-м месте | | На 2-м месте | На 3-м месте | На 4-м месте | На 5-м месте |
| 1.Цена ЛП 2.Эффективность ЛП 3.Безопасность ЛП 4.Известность ЛП 5.Удобство ЛФ | 14% 46% 35% 6% - | 30% 23% 46% 4% - | | 31% 28% 8% 14% 18% | 16% 3% 7% 38% 34% | 9% - 4% 38% 48% | |

На основании вышеприведенной таблицы можно сделать вывод, что наиболее приоритетным фактором при выборе ЛП для большинства респондентов является его эффективность, на втором месте безопасность, на третьем месте цена ЛП, на четвертом месте известность и на пятом месте удобство ЛФ.

Роль фармацевтического и медицинского работника в выборе ЛП:

На конечный выбор большинства респондентов в 30% случаев влияет мнение врача и на 40% респондентов влияет мнение фармацевтического работника , 10 % полагаются на свое мнение или мнение друзей, родственников. Для 83% респондентов мнение фармацевтического работника является авторитетным.

3.2 Анализ цен на ЛП и ЛКС

Как уже говорилось выше согласно Приказу РЭК Омской области от 27.02.2010 № 21/9 "Об установлении предельных оптовых и предельных розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства" существуют определенные надбавки, а именно:

Табл. № 2 «Предельный размер розничной надбавки к отпускной цене производителя»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды надбавок | Фактическая отпускная цена производителя, руб. | Предельный размер надбавки, % |
| Розничная надбавка к фактической отпускной цене производителя | до 50 | 30 |
|  | от 50 до 500 | 25 |
|  | свыше 500 | 18 |

[18]

Списки ЖНВЛП отражены в «Перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2012 год» утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. № 2199-р.

Во время прохождения практики я анализировала цены на препараты входящие в данный список. В аптеке имеется весь перечень этих препаратов, и наценка на них делается согласно приказу автоматически в программе «1 с предприятие». Специалисты аптеки для контроля цен на препараты списка ЖНВЛП используют сайт МЗСР РФ «Государственный реестр лекарственных средств»[19].

Удобная поисковая система позволяет быстро найти нужный препарат и сравнить с предельной отпускной ценой в протоколе согласования цен.

Люди имеющие не очень высокий доход, предпочитают дорогостоящим препаратам, препараты из списка ЖНВЛП, поскольку на них делается относительно небольшая наценка, в отличии от препаратов, не входящих в этот список. Все это, во- первых, является государственной формой регулирования фармацевтической деятельности, а во -вторых подчеркивает высокую социальную значимость ЛП.

3.3 Изучение спроса на ЛС и ЛКС и анализ ассортимента по

рецептурным и безрецептурным ЛП, по отпуску ЛП из аптеки

(льготный, бесплатный, с 50 % скидкой)

Ежедневно перед началом работы кассир открывает кассу путем считывания присвоенного ему штрихового кода, который указывает в программе его ФИО и должность. Затем кассир считает денежные средства в кассе и сравнивает их сумму с данными « Журнала регистрации показаний суммирующих денежных и контрольных счетчиков ККМ , работающих без кассира- операциониста», в нем указывают дату заполнения, Ф.И.О. кассира-операциониста, № Z - отчета, необнуляемая сумма, сумма выручки за рабочий день, сумма сданная в течение рабочего дня, подпись кассира и заведующей аптекой.

В программе «1 с предприятие » автоматически ведется учет каждого проданного товара, раздел этот в программе называется «Продажи группированные» в ней происходит сортировка препаратов на 2 группы:

Весь проданный товар за день

Недорогостоящие товары из всего проданного товара за день.

В данном разделе указывается наименование, количество отпущенного препарата, штрих-код данного товара, его стоимость(оптовая и розничная).

Исходя из ежедневных наблюдений и данных программы были выведены средние продажи ЛС и ЛКС:

Среднее количество продаваемых ЛКС в день составило примерно 10 позиций.

Среднее количество препаратов продаваемых в день составило около 500 наименований.

Из всех продаваемых за день препаратов около 40% препараты, отпускаемые по рецептам и 60% безрецептурный отпуск.



Рис. 8 Средние продажи ЛС и ЛКС за день.

Рынок косметики в аптеке, безусловно, ниже рынка лекарственных средств.

Однако динамика роста этого сегмента значительно выше. Косметика, реализуемая через аптеки, пользуется более высоким доверием, чем косметика, продаваемая через другие торговые точки. Однако, покупатели косметических товаров, с каждым годом становятся все внимательнее к своему здоровью и более критично относятся к приобретаемым продуктам. Поэтому производители косметики, как российские, так и зарубежные, стремящиеся к реализации своих товаров через аптечные сети, должны большее внимание уделять качеству производимой продукции, чтобы не потерять существующих и потенциальных потребителей.

В аптеке «На Волховстроя» принимаются рецепты формы 148-1у- 04 поскольку к ней прикреплена женская консультация №2, которая находится по адресу: г. Омск, ул. 4я Северная, 5. ЛС по данным рецептам отпускаются бесплатно.

Работник получает рецепт и проводит его экспертизу, если все реквизиты имеются, заполняется корешок рецептурного бланка, отмечается на рецепте цена отпускаемого препарата, его наименование, дозировка, количество доз в упаковке и количество упаковок , ставится дата отпуска и подпись провизора, который отпустил ЛС. Затем также делается отметка об отпуске препарата в «Карте учета льготного отпуска ЛС» клиента: ставится печать аптеки, на ней пишется наименование препарата, дозировка, количество доз, стоимость препарата, дата и подпись провизора, отпустившего рецепт.

Затем делается отметка в «Рецептурном журнале» об отпущенном препарате.

Корешок рецептурного бланка отрезается и отдается клиенту вместе с препаратом.

Далее данные рецепта вносятся в компьютер в 1С программу, для контроля за отпущенными ЛС по рецептам врача.

Изучение ассортимента ЛП по бесплатному отпуску осуществляла с помощью данных рецептурного журнала и данных программы. В итоге, за день примерное количество отпущенных по рецептам ЛП составило ок. 10 наименований. Особенностью является то, что аптека выполняет социальную функцию, отпуская бесплатно препараты пациентам женской консультации. Опять же при выборе рецептурного препарата, обязательно наличие институционального потребителя (врача), следовательно врач определяет спрос на рецептурные препараты.

3.4 Оценка работы провизора, занятого обслуживанием покупателей и

оценка работы каждого отдела аптеки

Необходимо отметить, что к особенностям работы с ЛП относится то, что прежде чем начать заниматься фармацевтической деятельностью, необходимо получить лицензию, а также пройти аккредитацию и сертификацию. Лицензия на осуществление фармацевтической деятельности в соответствии с ФЗ РФ № 99 «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 4 мая 2011 г. действует бессрочно. Аптека «На Волховстроя» имеет лицензию № ЛО-55-02-000683 от 7 марта 2012 года, каждый специалист имеет диплом о средне- специальном или высшем образовании и сертификаты специалиста.

Лицензирование - это форма государственного регулирования фармацевтической деятельности, а также способом контроля государства за соблюдением аптечными учреждениями требований нормативных актов, предъявляемых к деятельности, связанной с оказанием лекарственной помощи населению. Также чтобы получить лицензию необходимо иметь помещение соответствующее СНиП, торговое оборудование(с техническими паспортами), должны иметь заключение Роспотребнадзора , заключение о пожарной безопасности, копии диплома о высшем или среднем образовании сотрудников. Это еще раз подтверждает специфичность ЛС как товара.

В аптеке установлена открытая форма продажи.

В зале имеются витрины, обеспечивающие максимальный обзор и сохранность лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента, разрешенных к отпуску из аптечных организаций без рецепта врача, что соответствует требованиям приказа МЗ РФ № 80 от 04.03.03 «Об утверждении отраслевого стандарта. «Правила отпуска и реализации ЛС в аптечных организациях. Основные положения».

В торговом зале имеется стеклянная витринная с зеркальной стенкой, в которой находятся косметические товары и мед.техника. В центре зала располагается гондола, на которой представлена парафармацевтическая продукция (косметика, чаи для похудения, сиропы и т.д.)

Имеются 3 холодильника:

для хранения иммунобиологических препаратов

для препаратов наружного применения

для препаратов внутреннего применения

А также специальный холодильник с прозрачной дверцей для хранения минеральной воды.

Для препаратов, отпускаемых по рецептам, установлен специальный металлический шкаф с выдвижными полками на замке.

Рабочее место фармацевта, занятого отпуском:

. АРМ - компьютерный терминал (системный блок, клавиатура, мышь, экран), лазерный сканер штрих-кодов, денежный ящик, фискальный регистратор (кассовый аппарат); электронные справочники.

. На стойке размещены визитки, рекламная продукция, препараты безрецептурного отпуска (аскорбиновая кислота, гематоген, леденцы с витаминами, гигиенические помады и т.д.) в специальных контейнерах,

. Банковский терминал для дебетовых карт системы VISA, Золотая корона, Master card;

. Под кассой имеются выдвижные ящики, в которых находятся расфасованные товары, например Фервекс, Сенаде, Регидрон, а также часто спрашиваемые препараты, например корвалол, аспирин, активированный уголь, также располагаются информационные материалы для работников, лотки для канцтоваров и ключей, здесь же находится журнал дефектуры;

. В ящике стола располагаются информационные материалы, журналы, рекламные проспекты, а также шприцы, бахилы и т.п.

Отпуск лекарственных средств по рецептам не отделен от отпуска безрецептурных лекарственных средств и осуществляется на одних и тех же рабочих местах.

Еще одной особенностью лекарственных препаратов является их хранение.

В аптеке хранение осуществляется в соответствии с МЗ СР РФ № 706 н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств» от 23 августа 2010. Препараты хранятся как в материальной комнате в шкафах, так и в торговом зале на витринах, стеллажах, в шкафах, холодильниках и т.д.

Товары размещается по местам хранения в соответствии со своими физико-химическими свойствами, видами ЛФ и фармако-терапевтическими группами. ИМН хранятся раздельно по группам: резиновые изделия, изделия медицинской техники, перевязочные средства и вспомогательные материалы.

К косметическим средствам не предъявляется особых требований по хранению, в отличие от ЛП и это снова подтверждает специфичность данного вида товара.

Каждый человек является потребителем ЛС, за счет этого фарм. рынок является долгое время устойчивым и имеет высокий потенциал для роста, также ЛП имеют высокую научную и финансовую емкость, т.к. для разработки нового ЛП затрачивается 10 и более лет. При разработке нового препарата предприятию дается патент на 5 лет, за счет этого происходит стимулирование разработки новых оригинальных препаратов.

Особенности отпуска ЛП из аптеки: При отпуске препарата работник 1го стола обязательно дает консультацию покупателю о правилах хранения ЛП в домашних условиях, о правилах приема ЛП и конечно отвечает на все интересующие покупателя вопросы по препарату.

Реклама ЛП регламентируется ФЗ № 61. "Об обращении лекарственных средств" от 12 .04 .2010г. Согласно проводимому анкетированию реклама для 89% респондентов не является достоверным источником информации, но при этом 77% опрошенных признаются, что на выбор ЛП реклама оказывает существенное влияние. Поэтому считаю, что реклама должна максимально соответствовать требованиям нормативных документов. В торговом зале аптеки рекламы очень мало, при этом та, что есть, распространяется лишь на препараты безрецептурного отпуска, препараты рецептурного отпуска рекламируются в специальных медицинских изданиях, либо их рекламируют торговые представители.

Маркировка ЛС также является их отличительной особенностью и регламентируется ФЗ № 61. "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 все препараты поступающие в аптеку при приемке проверяются на их вторичной упаковке наличие соответствующей маркировки. В процессе приемки товара проверяла наличие МНН или химического и торгового наименования серии, срока годности, штрих-кода, дозировку или концентрацию и количество доз в упаковке, а также дополнительно способ применения, лекарственная форма, условия отпуска, условия хранения, предупредительные надписи. Препаратов, на которых была не соответствующая маркировка, не встречала.

Заключение

Специфичность ЛП как товара явно видна при сравнении отдельных требований к препаратам и ЛКС. Фармацевтическая деятельность очень жестко регулируется государством в сфере обращения ЛС, регулирование заключается в государственной регистрации, сертификации, декларирования, стандартизации ЛС, обязательном лицензировании. Государство регулирует цены на ЛС, входящие в список ЖНВЛС.

При проведении анкетирования приоритетным фактором при выборе ЛП для большинства респондентов является его эффективность, на втором месте безопасность, на третьем месте цена ЛП, на четвертом месте известность и на пятом месте удобство ЛФ. Для того чтобы препарат был эффективным и безопасным и доступным каждому, любая деятельность связанная с оборотом ЛП регламентируется соответствующими документами и подвергается обязательному контролю.

Исходя из данных анкеты, можно сделать вывод, что большинство людей занимаются самолечением, что опасно для их здоровья, поэтому вся ответственность за здоровье ложится на фармацевтического работника, поэтому он должен отвечать всем требованиям квалифицированного специалиста. Должен знать всю необходимую информацию о препаратах, постоянно обновлять свои знания в области фармации и медицины, знать все нормативные документы, регламентирующие фармацевтическую деятельность.

С учетом особенностей и специфики лекарственных средств как особого товара, непосредственно влияющего на состояние здоровья нации, на обращение лекарственных средств налагаются определенные, зачастую достаточно жесткие ограничения, выражающиеся в необходимости обязательного лицензирования субъектов обращения лекарственных средств, в особом порядке допуска к фармацевтической деятельности, государственном регулировании цен на некоторые категории лекарственных средств и ряд других ограничений. Указанные ограничения, кроме, пожалуй, государственного регулирования цен, на мой взгляд, полностью оправданы спецификой рассматриваемой сферы деятельности и задачами государства по обеспечению должного контроля за качеством, эффективностью и безопасностью лекарственных средств.

Список литературы

1. Ify.ru: Охотник за бизнес идеями. Бизнес идея: как открыть свою аптеку? [электронный ресурс]:/ - Электрон. дан.- Режим доступа: http://www.ify.ru , свободный.

. ФЗ № 61. "Об обращении лекарственных средств" - введ. 12 -04 -2010. -М.: Юрид. лит.,2010.

. Учебное пособие по медицинскому и фармацевтическому товароведению.[электронный ресурс] для студентов. фарм. факульт.- Электрон.текстовые дан.

. Википедия: Свободная энциклопедия.[электронный ресурс]:/ -Электрон. дан.- Режим доступа: http://ru.wikipedia.org , свободный.

. Лекции по управлению и экономике фармации. 4 курс. - О.:2010.

. Випс- медиа: Статья «Упаковка для лекарственных препаратов. Требования, конструктивные особенности применительно к GMP». [электронный ресурс]:/ - Электрон. дан.- Режим доступа: http://www.vipsmed.ru/ , свободный

. Столыпин В.Ф к.х.н., Гурарий Л.Л к.х.н. Требования GMP к упаковке. Часть 1.// Промышленность. - 2004.- № 10. - 92с.

. ФЗ № 38. «О рекламе» -введ. 13 - 03 - 2006 . - М.: Юрид. лит.,2006.

. Zdrav.ru: Профессиональное сообщество медицинских руководителей. [электронный ресурс]:/ -Электрон. дан.- Режим доступа: http://www.zdrav.ru/ , свободный.

. Консультант плюс.[электронный ресурс]:/ -Электрон. дан.- Режим доступа: http://www.consultant.ru/, свободный.

. XVI Всероссийская конференция: «Аптечная сеть России 2011». Пересмотр и принятие новых нормативных правовых актов по фармацевтической деятельности и видам деятельности, связанным с оборотом НС, ПВ и их прекурсоров.- /Николаева Н.М./ - Департамент развития фармацевтического рынка и рынка медицинской техники Минздравсоцразвития России.- /презентация.- 2011.

. Пр.№ 706 н. «Об утверждении правил хранения ЛС»- введ. 23 - 08 - 2010. - М.: Юрид. лит., 2010.

. Пр. № 382 «Об утверждении инструкции о порядке уничтожения лекарственных средств» - введ.15 - 12 - 2002. -М.: Юрид. лит., 2002.

. ФЗ № 3. «О наркотических средствах и психотропных веществах»-введ. 10 - 12 - 1997. -М.:Юрид.лит.,1997.

. ПП № 681. «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ»-введ. 30 - 06 -1998. -М.: Юрид.лит., 1998.

. ПП № 892.«Об утверждении правил допуска лиц к работе с НС и ПВ»-введ. 06 -08 - 1998. -М.: Юрид.лит.,1998.

. ПП № 416 «Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности»-введ. 06 - 07 - 2006. -М.: Юрид.лит.,2006.

. Приказ РЭК Омской области № 21/9 «Об установлении предельных оптовых и предельных розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства»- введ. 27 - 02 - 2010. - М.:Юрид.лит.,2010

. Государственный реестр лекарственных средств [электронный ресурс]:/ - Электрон. дан.- Режим доступа: http://grls.rosminzdrav.ru/ , свободный.

Приложение №1.

Омская государственная медицинская академия проводит исследование с целью изучения специфичности лекарственных препаратов как товара.

Все результаты анкетирования будут представлены в общем виде.

Анонимность гарантирована.

Ваше мнение очень важно для нас!

Пожалуйста, прочитайте вопрос и отметьте галочкой один ответ, который наиболее точно отражает Ваше мнением.

В аптеку вы чаще приходите за:

Лекарственными препаратами

Лекарственными препаратами и косметическими средствами

Только за косметическими средствами

При заболевании Вы ….

обращаетесь к врачу

принимаете самостоятельное решение о применении лекарственного препарата

Всегда ли Вы соблюдаете назначения врача?

Всегда

Иногда

Никогда

На конечный выбор лекарственного препарата, решающую роль для Вас играет?

Мнение врача

Мнение фармацевтического работника

Свое мнение

Мнение друзей, родственников

Является ли мнение фармацевтического работника для Вас авторитетным?

Да

Нет

Какими источниками информации о лекарственном препарате Вы пользуетесь при самолечении?

Научная литература

Телепередачи

Интернет

другие источники

Влияет ли на Ваш выбор реклама?

Да

Нет

Является ли реклама для Вас достоверным источником информации?

Да

Нет

Расположите факторы для Вас являющиеся наиболее приоритетными при выборе ЛП ( от более важного к менее)

Цена лекарственного препарата

Эффективность лекарственного препарата

Безопасность лекарственного препарата

Известность лекарственного препарата

Удобство лекарственной формы

Наиболее оптимальная для Вас цена лекарственного препарата?

Менее 100 р

- 500 р

- 1000 р

Более 1000 р

Цена не имеет значения

Ваш возраст?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ваш пол?

м

ж

Семейное положение?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ваше образование (высшее / среднее / средне - специальное / без образования)

Выбранный Вами вариант ответа подчеркните.

Ваш средний уровень дохода?

До 2000 р

- 4000 р

- 6000 р

- 8000 р

- 10 000 р

001 - 20 000 р

Более 20 000 р

Благодарим за заполнение анкеты!