

Литература

1. Вацуро, К.В. Именные реакции в органической химии/ К.В. Вацуро, Г.Л. Мищенко - М.: Химия, 1976.
2. Gasteiger, J. Handbook of Chemoinformatics. From Data to Knowledge. / J. Gasteiger. - Wiley-VCH, Weinheim, 2003

ТРАНСФОРМАЦИЯ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО ПОВЕДЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИННОВАЦИОННЫХ КЛИЕНТ-ТЕХНОЛОГИЙ

И.М. Раздорская, И.В. Спичак

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет», г. Белгород

С целью анализа и трансформации потребительского поведения в процессе оказания фармацевтической помощи нами разработана сбалансированная система показателей, включающая факторы-индикаторы внутренней и внешней среды, оказывающие влияние на потребление лекарственных препаратов. За основу нами взята методика Роберта С.Каплана и Дейвида П.Нортонa [1]. Методика позволяет использовать в качестве ориентиров не только классические финансовые показатели, но и такие важнейшие компоненты аптечного бизнеса, как нематериальные активы: знания персонала, бизнес-процессы, отношения с клиентами, демографическую и экологическую ситуации.

Одним из основных и несправедливо игнорируемых индикаторов лекарственного обеспечения являются клиент-технологии, активно влияющие на процесс реализации товаров, улучшение взаимопонимания между клиентом и провизором и, как следствие, на трансформацию потребительского поведения. Нами сформулировано понятие «Клиент-технологии в фармации», учитывающее многогранность его проявлений и характеристик.

Клиент-технологии в фармации это:

- умение фармацевтического работника на практике использовать выявленные закономерности потребительского поведения, превращая их в эффективные производственные процессы;
- способ взаимодействия между провизором и клиентом в процессе оказания фармацевтических услуг с учетом социально-психологических характеристик клиента;
- умение провизора наладить механизм взаимодействия с клиентом путем коммуникативного воздействия на клиента, умение гибко менять цели своего поведения и поведения клиента, устраняя его потребительские переживания.

В соответствии с основной целью применения клиент-технологий, нами разработана система их функций и структура.

Как основа для разработки определенного набора детерминированных факторов, обеспечивающих оптимальный комплекс клиент-технологий, нами предложена Дорожная карта «Формирование потребительского поведения клиента аптечной организации (АО)».

Поведение потребителя аптечной продукции складывается из нескольких фаз.

I Фаза преддействия (фаза формирования потребительских предпочтений)

В маркетинге это формирование настроений и оценок, формирование Нулевого Момент Истины [2]. Момент истины - любое взаимодействие между представителями организации и потребителем: переговоры, консультации, оказание услуги, продажа товара, все то, что может привлечь клиента и повлиять на его решение о покупке. В процессе оказания фармацевтической (лекарственной) помощи эта фаза полностью оказывается в ведении врача (если лекарственный препарат (ЛП) рецептурный) или в ведении провизора (если ЛП можно реализовать без рецепта врача). Реже фаза преддействия выражается в феномене ответственного самолечения и проявляется как самостоятельное формирование потребительских оценок.

Нулевой момент истины для покупателя - Zero Moment of Truth (ZMOT) формируется усилиями аптечных работников, с использованием интернета или инфоматов в аптеках [3]. Классическая модель покупки основана на алгоритме: стимул (болезнь, врач) - полка аптеки (покупка) - опыт (применение ЛП). В инновационную модель добавляется новый шаг: стимул (болезнь, врач) - ZMOT (приближение к покупке) - полка аптеки (покупка) - опыт (применение ЛП).

Используя интернет или инфоматы в аптеках потребитель может получить: информацию о товаре, отзывы других потребителей; информацию об аптеках, где лекарство можно купить со скидкой, адреса этих аптек. В течение этого шага покупатель ответственно относится к проблеме выбора. При ограниченном бюджете и высокой стоимости ЛП ZMOT приобретает значимость для покупателей АО. Осуществление ZMOT нейтрализует потребительские переживания при условии применения современных клиент-технологий.

Вопросы провизора в этой фазе составляют 20% от всего времени взаимодействия, а ответы покупателя - 80%. На начальной стадии взаимодействия провизор должен задавать открытые, поддерживающие вопросы. Итогом фазы является установка потребительских предпочтений (проведение расчетов и мероприятий, приближающих покупателя к приобретению товара).

II. Фаза формирования потребительских действий

Это покупка ЛП или получение их другим способом - институционально закрепленными подходами. Особенности этой фазы в том, что потребитель не может самостоятельно перейти к фазе потребительского

предпочтения без консультации врача или провизора об особенностях действия ЛП, правил приема ЛП, условий хранения, сроков курса лечения.

Формируется Первый Момент Истины - это превращение посетителя в покупателя - продажа с использованием фармакологического и фармацевтического сопровождения клиента провизором. Эта фаза - окончательный процесс установки потребительских предпочтений, сопровождающийся потребительскими переживаниями по поводу цены ЛП, уровня цен на синонимическую замену, дохода покупателя, полезности данного вида лечения, внешнего вида (упаковки ЛП), способа применения, хранения в домашних условиях. Потребительские переживания достаточно ярко выражены в фармацевтическом бизнесе, так как спрос на ЛП в основном отрицателен, покупатель фармакологически безграмотен.

Провизор должен задавать альтернативные, зеркальные вопросы. Деловое общение на этой стадии имеет равную пропорцию взаимодействия: информация провизора - 50%, вопросы покупателя - 50%.

III. Фаза получения потребительского эффекта (удовлетворения)

Профессиональное «сопровождение» больного провизором, то есть фармацевтическое обслуживание способствует получению потребительского удовлетворения, выражающегося, впоследствии, в улучшении качества жизни пациента.

Фаза носит характер постфактумной оценки потребительских действий и влияния аптечного работника на этот процесс. Наступает Второй Момент Истины - получение потребителем опыта лечения приобретенным препаратом под контролем врача и провизора, оценка эффективности процесса лечения. Идет процесс нейтрализации потребительских переживаний, направленный на улучшение качества жизни. В завершающей фазе провизор задает подтверждающие и заключающие вопросы. Диалог провизор - покупатель имеет следующую структуру: информация провизора - 80%, вопросы покупателя - 20%.

Изменение целевой направленности совместной деятельности врача и провизора, поиск наилучших вариантов клиент-технологий оказания фармацевтической помощи способствует трансформации потребительского поведения и формированию экономической безопасности аптечных организаций.

С целью выявления практических задач по формированию современных клиент-технологий, необходимо проведение аудита существующего бизнес-процесса «Посетительский менеджмент аптечной организации», результаты которого позволят разработать направления реинжиниринга данного процесса.

Литература

1. Kaplan, R. S./ The strategy map: guide to aligning intangible assets/ R. S. Kaplan, D. P. Norton // Boston, MA: Harvard Business School Press. - 2004.- № 5.- P. 10-17.

2. Лесински, Дж. Завоевание нулевого момента истины / Дж. Лесински // Google Inc. - 2011. - 75с.
3. Spichak, I.V. Improving the competitiveness of pharmacies by means of informational technologies/ I.V Spichak, I.M Razdorskaya, M.A.Pasechnikova, A.S. Spichak //Journal of Chemical and Pharmaceutical Research. - 2015. - №7. - P.758-762.

РАЗРАБОТКА МЕР ПО ПОВЫШЕНИЮ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ МОНИТОРИНГА ДВИЖЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

И.В. Спичак, Р.П. Гахов, В.Е. Порядин, П.В. Черкашин, А.А. Чеботарёв

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», г. Белгород
Poryadin@bsu.edu.ru

По данным статистики в 2013 году экономический ущерб от поддельных лекарственных препаратов (ЛП) был сопоставим с затратами государства на закупку лекарств первой необходимости [7]. В 2014 году на территории РФ было уничтожено более 4 тысяч тонн поддельных медикаментов [5]. Контрафактные ЛП наносят непоправимый вред здоровью населения, а также огромный удар по репутации фирм производителей. Ситуацию усугубляет стремительный рост популярности «интернет-аптек», в которых чаще всего встречаются поддельные лекарственные препараты.

На сегодняшний день в РФ отсутствуют устойчивые к подделке системы маркирования лекарственных препаратов. В связи с этим, актуальным является разработка и оптимизация систем маркировки лекарственных средств для предотвращения оборота фальсифицированных и контрафактных ЛП.

Целью исследования является разработка мер по повышению информационно безопасности федеральной государственной информационной системы мониторинга движения лекарственных препаратов.

Объекты исследования - Законодательные и нормативны документы РФ, алгоритм работы криптосистем с открытым ключом, протоколы TLS и SSL (книга SSL Cookbook), алгоритм ГОСТ Р 34.10-2012.

Методы исследования - системный анализ, программирование.

Для реализации поставленной цели сформирована концепция исследования, включающая 2 блока: 1) изучение нормативно-правовых и организационных мер, направленных на предотвращение оборота фальсифицированных и контрафактных ЛП; 2) разработка системы