

**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS**  
**EKONOMIKOS IR VERSLO FAKULTETAS**

**Rasa Gopenienė**

**LIETUVOJE VEIKIANČIŲ FARMACINIŲ KOMPANIJŲ MEDICINOS ATSTOVŲ  
VEIKLOS TOBULINIMO POREIKIŲ NUSTATYMAS**

**MAGISTRO DARBAS**

**Darbo vadovas doc. E. Rybakovas**

**KAUNAS 2016**

KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS  
EKONOMIKOS IR VERSLO FAKULTETAS

LIETUVOJE VEIKIANČIŲ FARMACINIŲ KOMPANIJŲ MEDICINOS  
ATSTOVŲ VEIKLOS TOBULINIMO POREIKIŲ NUSTATYMAS

Strateginė lyderystė  
(programa)

MAGISTRO DARBAS

**Studentas, -ė** .....

(parašas)

Rasa Gopenienė, V MSL-4  
(vardas, pavardė, grupė)

**2016 m. 05 12**

**Vadovas** .....

(parašas)

Doc. Egidijus Rybakovas  
(pedag. vardas, moksl. laipsnis, vardas,  
pavardė)

**2016 m. 05 12**

**Recenzentas** .....

(parašas)

Prof. Robertas Jucevičius  
(pedag. vardas, moksl. laipsnis, vardas,  
pavardė)

**2016 m. .05.**



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS  
EKONOMIKOS IR VERSLO FAKULTETAS

---

(Fakultetas)

Rasa Gopenienė

---

(Studento vardas, pavardė)

Strateginė lyderystė S000M110

---

(Studijų programos pavadinimas, kodas)

Baigiamojo magistro darbo

„Lietuvoje veikiančių farmacinių kompanijų medicinos atstovų veiklos tobulinimo poreikių  
nustatymas”

**AKADEMINIO SAŽININGUMO DEKLARACIJA**

20 16 m. gegužės 12 d.  
Kaunas

Patvirtinu, kad mano, **Rasos Gopenienės** baigiamasis magistro darbas tema „Lietuvoje veikiančių farmacinių kompanijų medicinos atstovų veiklos tobulinimo poreikių nustatymas” yra parašytas visiškai savarankiškai, o visi pateikti duomenys ar tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti sąžiningai. Šiame darbe nei viena dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar internetinių šaltinių, visos kitų šaltinių tiesioginės ir netiesioginės citatos nurodytos literatūros nuorodose. Įstatymų nenumatytų piniginių sumų už šį darbą niekam nesu mokėjus.

Aš suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo faktui, man bus taikomos nuobaudos, remiantis Kauno technologijos universitete galiojančia tvarka.

---

(vardą ir pavardę įrašyti ranka)

---

(parašas)

Gopenienė, R. (2016). „Identifying Needs for Improvement in the Activity of Medical Representatives of Pharmaceutical Companies, Operating in Lithuania“. Master's Final Thesis in Strategic Leadership. Study Programme S000M110. Supervisor assist doc.E. Rybakovas. Kaunas: School of Economics and Business, Kaunas University of Technology.

## SUMMARY

*Theme topicality:* Today's companies are forced to aim to some surroundings, that often changes, which makes it complicated as well, while rapid competition makes companies produce better work quality in all cases. The essence of new economy today is knowledge and abilities, that is why a company gains the competitive ability against other companies only if it knows how to use human resources. Pharmaceutical companies can not operate successfully without employees with the requisite skills, personal characteristics, medical knowledge.

*The object of work* - pharmaceutical medicine distributor activities delivering products to doctors and pharmacists. *The aim of work* – to provide performance improvement recommendations of pharmaceutical companies operating in Lithuania. *Work tasks:* to describe rising problems in communicating between medical representatives, doctors and pharmacists, competencies needed and ethical issues; to describe the role of the medical representatives in pharmaceutical products distribution; to prove theoretical performance solutions for medical representatives; to identify development needs of medical representatives activity in Lithuania; to disclose medical representatives working trends in Lithuanians Pharmaceutical companies.

*The results of a work:* During a process of carrying out a survey 5 medical representatives of different pharmacy companies in Lithuania had been evaluated. Taking into account of the assessments that were given by doctors and pharmacians, best evaluations out of all. Data analysis had shown that the competences and activities of medical representatives in a company is evaluated well enough. However evaluation scales shows the natural gap.

All in all, 5 different pharmacy companies survey had shown that wanted improvement spheres in medical representatives activities are these: social competences, features, responsibility for a supply product, granting a detailed information of a product, using digital means when communicating with clients, setting a fluent communication channel with a client, health, economy, psychology, law knowledge and pedagogical competences.

Scope of work: 68 pages, 4 tables, 24 pictures, 78 literature and information sources, and 3 annex. Key words: medical representative, pharmacy company, competence, communication, activity.

# TURINYS

SUMMARY .....	4
Paveikslų sąrašas .....	6
Lentelių sąrašas.....	7
ĮVADAS .....	8
1. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLA FARMACINĖJE KOMPANIJOJE.....	10
1.1. Farmacijos sektoriaus ir kompanijų veiklos ypatumai .....	10
1.2. Medicinos atstovų bendravimo, kompetencijos ir etinės problemos.....	14
2. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLOS KOKYBĖS DIDINIMO TEORINĖS PRIELAIDOS FARMACINĖJE KOMPANIJOJE .....	19
2.1. Farmacijos kompanijų produkcijos platinimas per medicinos atstovus .....	19
2.2. Medicinos atstovo kompetencijos .....	21
2.3. Medicinos atstovo bendradarbiavimo vaidmuo.....	26
2.4. Medicinos atstovo veiklos platinimo modelis ir jo veiklos tobulinimo prielaidos.....	29
3. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLOS LIETUVOJE TYRIMO METODIKA.....	39
4. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLOS TOBULINIMO POREIKIAI.....	44
4.1. Medicinos atstovų veikla, kompetencijos, bendravimo įgūdžiai ir jų tobulinimo poreikiai .....	44
4.2. Farmacijos kompanijų veikla sąveikoje su gydytojais ir vaistininkais.....	59
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS.....	62
LITERATŪRA .....	64
PRIEDAI .....	69

## Paveikslų sąrašas

1 pav. Tiekimo grandinė	20
2 pav. Bendradarbiavimo sąveika	26
3 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją	44
4 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją	45
5 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją	45
6 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją	46
7 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų socialinę kompetenciją	47
8 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie medicinos atstovų socialinę kompetenciją	48
9 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų vadybinę kompetenciją	48
10 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie medicinos atstovų vadybinę kompetenciją	49
11 pav. Respondentų-gydytojų ir medicinos atstovų bendradarbiavimas	50
12 pav. Respondentų-vaistinininkų ir medicinos atstovų bendradarbiavimas	51
13 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie konkurencingumą	52
14 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie konkurencingumą	52
15 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie etiką	53
16 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie etiką	54
17 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie etiką	55
18 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie etiką	56
19 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie kompetenciją	57
20 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie kompetenciją	57
21 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie kompanijos plėtrą	58
22 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie kompanijos plėtrą	58
23 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie farmacines kompanijas	59
24 pav. Respondentų - vaistinininkų nuomonė apie farmacines kompanijas	60

## **Lentelių sąrašas**

1 lentelė. Medicinos atstovų kompetencijos struktūra	25
2 lentelė. Asmeninio pardavimo orientacijos pasirinkimą lemiantys veiksniai	33
3 lentelė. Atstovo veiklos tobulinimo galimybių farmacinėje kompanijoje empirinis tyrimas	39
4 lentelė. Respondentų demografinės charakteristikos, proc.	41

## IVADAS

Farmacijos sektorius yra vienas svarbiausių strateginių sektorių Europos ateičiai. Europa, kaip vienas iš pagrindinių farmacijos inovacijų centrų, turi turtingą paveldą ir geras tolesnės sėkmingos veiklos prielaidas. Tačiau būsima sėkmė priklausys nuo politikos, remiančios tinkamą inovacijų taikymą Europos sveikatos priežiūros sistemose.

Valstybinės Vaistų kontrolės tarnybos (VVKT, 2013) ataskaitos duomenimis Lietuvoje veikia 17 farmacinių kompanijų gamintojų. Savo atstovybes yra įsteigusios virš 50 Europos ir pasaulio farmacijos gigantų. Patentinių vaistų gamybos įmonės Lietuvoje yra susivienijusios į asociacijas EFA (etinių farmacinių kompanijų asociacija) ir VGA (vaistų gamintojų asociacija).

Farmacijos produktai Lietuvoje skirstomi į dvi pagrindines grupes - receptinius ir nereceptinius vaistus. Pelningiausia sritis Lietuvos farmacijos rinkoje yra generiniai receptiniai vaistai, bereceptinių vaistų rinka Lietuvoje vertine išraiška nėra tokia didelė kaip receptinių vaistų ir yra beveik du kartus mažesnė. Metinė Lietuvos vaistų rinkos vertė sudaro apie 671 mln. eurų. Lietuviški vaistai užima tik 2,3 proc. rinkos, likusią rinkos dalį sudaro nelietuviško kapitalo bendrovės.

Farmacijos rinkoje dideli valstybiniai ir teisiniai barjerai. Farmacinės veiklos teisės aktai: LR Farmacinės veiklos įstatymas, LR Vaistų įstatymas ir kt. Vyriausybė patvirtino maksimalius gamintojų, didmenininkų ir vaistininkų antkainius. Be to, vaistų gamintojai negali į Lietuvos rinką vaistus tiekti brangiau nei nustatytą aštuonių Europos Sąjungos (ES) valstybių vidurkis.

***Temos aktualumas.*** Šiuolaikinės organizacijos yra priverstos taikytis prie nuolat kintančios, dažnai komplikotos aplinkos, o sparti konkurencija verčia organizacijas ne tik gerinti kokybę, bet ir keisti požiūrį į daugelį jos veiklą įtakančių aspektų. Naujosios ekonomikos pagrindas yra žinios ir gebėjimai, todėl žmogiškųjų išteklių pagalba organizacija gali įgyti konkurencinį pranašumą prieš kitas organizacijas. Tai atskleidžia, kad šiuolaikinėmis sąlygomis organizacijos žmogiškieji ištekliai įgyja ypatingą reikšmę, o jų potencialo plėtrai keliami nauji reikalavimai. Farmacijos kompanijos negali sėkmingai veikti be reikiamų gebėjimų, asmeninių savybių aukštos kvalifikacijos darbuotojų.

***Problema.*** Didelės tarptautinės farmacijos kompanijos suklestėjo XXI a., nes tuomet visuomenė pradėjo naudotis gyvenimo kokybę gerinančiais vaistais. Kadangi rinka yra perpildyta farmacinių kompanijų, vaistinių, kurios prekiauja tais pačiais ar labai panašiais produktais, atsiranda ***problema***, *Kokios medicinos atstovų savybės reikalingos efektyviam darbui su gydytojais ir vaistininkais?*

Kita svarbi farmacinių kompanijų problema yra ta, kad ne visada yra pasakomi galimi šalutiniai poveikiai kuriuos gali sukelti reklamuojamas vaistas. Yra nustatyta, kad trijuose ketvirtadaliuose vizitų



galimi šalutiniai poveikiai nebuvo paminėti iš viso (15 yers of... 2006). Todėl reikia analizuoti ir išsiaiškinti, kaip į tai atsižvelgia farmacinių kompanijų atstovai, kokia daroma įtaka platinimo efektyvumui, ar medicinos atstovui pakeitus požiūrį ir elgseną efektyvumas padidėtų.

**Darbo objektas:** farmacinės kompanijos medicinos atstovo veikla, pristatant produkciją gydytojams ir vaistininkams.

**Darbo tikslas:** pateikti Lietuvoje veikiančių farmacijos kompanijų medicinos atstovų veiklos tobulinimo rekomendacijas.

Suformuluotam tikslui pasiekti iškelti **darbo uždaviniai:**

1. Apibūdinti farmacijos pramonėje kylančias medicinos atstovų bendravimo su gydytojais ir vaistininkais problemas, reikalingas kompetencijos poreikius bei etinius klausimus.
2. Apibūdinti medicinos atstovo vaidmenį farmacijos gaminių platinimo veikloje.
3. Pagrįsti medicinos atstovų veiklos tobulinimo teorinius sprendimus.
4. Identifikuoti medicinos atstovų veiklos tobulinimo poreikius Lietuvoje.
5. Atskleisti Lietuvoje veikiančių farmacinių kompanijų medicinos atstovų veiklos tobulinimo kryptis.

**Darbo metodai:**

- literatūros analizė,
- palyginamoji analizė,
- grafinis vaizdavimas,
- anketinė apklausa,

# 1. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLA FARMACINĖJE KOMPANIJOJE

Gydytojų ir farmacijos kompanijos atstovų santykiai svarbūs pacientams, gydytojams ir visai visuomenei. Šioje situacijoje susiduria dvi pusės siekdamos skirtingų tikslų: farmacijos pramonė suinteresuota skatinti tam tikrų vaistų vartojimą ir gerinti visuomenės sveikatą, o kita vertus – farmacijos kompanijos siekia gauti maksimalų pelną. Bet kuriame versle, taip pat ir farmacijos, pardavimo esmė yra tokia pati – suprasti klientą ir jo poreikius, įvertinti kliento situaciją ir tik tada pasiūlyti priimtinausią sprendimą. Ši taisyklė yra svarbi ir farmacininkams, kurie pirkėjus aptarnauja už prekystalio, ir farmacijos kompanijoms, kurios vaistus gamina, o vėliau juos platina.

## 1.1. Farmacijos sektoriaus ir kompanijų veiklos ypatumai

Farmacijos sektorius laikomas pelningiausiu sektoriumi, pralenkiantis automobilių, naftos, nekilnojamojo turto, bankinystės ir technologijų sektorius (Kleinaitė, 2009). Stambiausiomis farmacijos kompanijomis pagal pardavimo ir pelningumo rezultatus yra laikomos šios: Pfizer, GlaxoSmithKline, Sanofi-Aventis, Merck&Co, Johnson & Johnson, Astra Zeneca, Roche Group, Novartis AG, Bristol-Meyers Squibb ir Wyeth. Didžiausios vaistų rinkos yra JAV, Japonija, Didžioji Britanija, Europa, o ateityje perspektyviomis šalimis yra laikomos Kinija, Meksika ir Brazilija.

Medicina yra verslas, kuris tampa efektyviu ir patogiu būdu padėti žmonėms. Verslas bus sėkmingas tada, kai įmonė – vaistinė arba farmacijos kompanija – kuo geriau patenkins klientų poreikius. Kaip ir kiekvieno verslo, taip ir farmacijos verslo, tikslas – gauti pelną. Pasiturinti farmacijos kompanija gali užtikrinti geresnę paslaugų suteikimą, sukurti malonią aplinką, pasiūlyti klientams įvairias papildomas galimybes ir paslaugas (Belte, 2011). Taigi farmacinių kompanijų pagrindinis siekis yra produkcijos pardavimas ir pelno gavimas. Šį teiginį patvirtina ir įvairūs tyrimai.

I. Lebrikaitės (2012) teigimu, farmacijos kompanijos, norėdamos padidinti pelną, naudoja įvairias komunikacijos priemones: internetines svetaines, vadovų tinklaraščius, socialinės komunikacijos priemones, televizijos ir radijo reklamas, reklamas spaudoje, lauko reklamas, tikslines auditorijas, reprezentacines dovanas ir pan.

Statistiniai ir tyrimų duomenys rodo, kad kiekvienais metais farmacijos kompanijų pardavimai ir pelnas auga. Kaip teigia farmacijos industrijos ataskaitos, 2003 metais šio sektoriaus dydis buvo apie 492 milijardai JAV dolerių ir lyginant su 2002 metais rinkos augimas siekė 14 proc. Vidutinė pelno marža buvo 25 proc. Nors Lietuvos rinka nėra didelė lyginant su didesnę populiacijos skaičių

turinčiomis šalimis, lietuviai yra žinomi kaip paklusnūs vaistų vartotojai ir kasmet suvartoja vis daugiau vaistų (Kleinaitė, 2009).

Tam, kad farmacinė kompanija uždirbtų pajamas ir gautų pelną, ji turi parduoti savo produkciją – vaistus. Kiekvieno vaisto gyvavimo ciklas apima skirtingus etapus:

- Mokslinių tyrimų ir plėtros etapas iki vaistų pateikimo rinkai laikotarpis.
- Laikotarpis nuo pateikimo rinkai iki galiojimo laiko pabaigos. Šis etapas yra labai svarbus, nes farmacinės kompanijos yra suinteresuotos atgauti į naujus vaistus investuotas lėšas. Todėl reikalinga, kad sveikatos priežiūros sistemos tinkamai taikytų naujas technologijas.

- Laikotarpis po išimtinių teisių galiojimo pabaigos. Pasibaigus rinkos išimtinumo galiojimo terminui dėl konkurentų produktų krinta kainos, mažėja sveikatos priežiūros sutaupomos lėšos, kurias galima panaudoti naujiems vaistams finansuoti.

Kiekviena farmacinė kompanija per kiekvieną vaistų gyvavimo ciklą siekia užtikrinti naudingų technologijų srauto ir biudžeto lėšas. Naujų vaistų kūrimas labiausiai įtakoja akcijų vertę ir išlaiko investuotojų susidomėjimą farmacine korporacija. Tačiau tai pakankamai ilgas ir brangus procesas. Daugiausia lėšų skiria farmacijos kompanijos, kurios tikisi didžiausio pelno, jeigu vaistas bus sėkmingas. Pasitaiko, kad prie tyrimo lėšų prisideda valstybiniai ir privatūs fondai.

Farmacijos rinkoje galioja saviti rinkodaros dėsniai, lyginant su įprasta rinka. Analizuotoje literatūroje galima rasti įvairių ir labai skirtingų farmacijos kompanijų išlaidų moksliniams tyrimams. J. A. DiMasi ir kiti (2003), atlikę 12 farmacijos kompanijų išlaidų tyrimus, nustatė, kad laikotarpiu 1970-1982 m. moksliniams tyrimams ir vaisto gamybai farmacijos kompanija išleido apie 231 mln. JAV dolerių. Vaistų studija rodo, kad vaisto gamybai prireikia mažiausiai 12 metų, taigi per metus vaisto gamyba kainuoja apie 19,3 mln. JAV dolerių.

Vis tik naujo vaisto sukūrimas ir įvedimas į rinką farmacinei kompanijai gali kainuoti iki 570 milijonų JAV dolerių (Kleinaitė, 2009). Todėl tyrimams ir inovacijoms yra skiriama dvigubai mažiau, nei marketingui ir pardavimų skatinimui. Nuo 1995 m. iki 2010 m. farmacijos kompanijų tyrimų ir plėtros išlaidos padidėjo 34,2 mlrd. JAV dolerių, pajamos išaugo šešis kartus greičiau.

Naujai sukurti vaistai yra patentuojami. Kadangi patentas negalioja amžinai, todėl farmacijos kompanijos skuba per trumpą laiką susigrąžinti įdėtas investicijas. Pirmiausia jos naujai sukurtus vaistus užpatentuoja, taip užsitikrindamos, kad niekas negalės kurį laiką gaminti panašaus vaisto ar produkto. Intelektinė nuosavybė leidžia farmacinėms kompanijoms išsikvoti vietą farmacinėje rinkoje, tinkamai suplanuoti pajėgumus, skiriamus vaisto reklamai ir prekybai. Kompanijos turi palyginti nedaug laiko - apie 7-10 metų tam, kad atgautų įdėtas investicijas ir uždirbtų pelną (Cavusgil,

Calantone, 2011). Todėl, kaip teigia I. Kleinaite (2009), farmacijos kompanijos, siekdamos atgauti įdėtas investicijas, ne visada naudoja etiškas rinkodaros priemones.

Pagal Direktyvos 2001/83/EB 1 straipsnio 17 dalį didmeninis vaistinių preparatų platinimas – „tai visos veiklos rūšys, apimančios vaistų gavimą, laikymą, tiekimą ar eksportavimą, išskyrus jų tiekimą visuomenei. Tokia veikla vykdoma su gamintojais arba jų produkcijos saugotojais, importuotojais, kitais didmeniniais platintojais arba su vaistininkais bei asmenimis, turinčiais leidimą ar teisę tose valstybėse narėse tiekti šiuos vaistus visuomenei“.

Lietuvoje tiek didmeninėje, tiek mažmeninėje vaistų platinimo grandyse lyderiauja trys įmonių grupės, valdančios tiek didžiausius vaistų didmenininkus, tiek didžiausius vaistinių tinklus:

UAB „Limedika“ yra viena iš trijų didžiausių didmeninių vaistų platinimo įmonių Lietuvoje, įmonės duomenimis, 2010 m. jos apyvarta siekė 350 mln. Lt, tai sudarė 24 proc. Lietuvos farmacijos rinkos vertinant ją didmeninėmis kainomis. UAB „Limedika“ yra valdoma įmonių grupės „Polska Grupa Farmaceutyczna“, kuri yra įsigijusi ir UAB „Gintarinė vaistinė“ valdomą 146 vaistinių tinklą. Rinkos dalyvių teigimu, ta pati įmonių grupė, valdanti UAB „Limedika“ ir UAB „Gintarinė vaistinė“ vaistinių tinklą, valdo dar keletą mažesnių vaistinių tinklų.

UAB „Tamro“ yra viena iš trijų didžiausių didmeninių vaistų platinimo įmonių Lietuvoje, įmonės duomenimis, 2008 m. jos apyvarta siekė 364 mln. Lt (tai sudarė 23 proc. Lietuvos farmacijos rinkos 2008 metais vertinant ją didmeninėmis kainomis), įmonė ir šiuo metu patenka tarp trijų didžiausių vaistų didmenininkų Lietuvoje, nors naujesnių duomenų neskelbia. UAB „Tamro“ yra valdoma įmonių grupės „Tamro Group“ (kuri savo ruožtu yra valdoma didžiausio Vokietijos vaistų didmenininko „Phoenix Group“), kuri valdo ir UAB „Tamro vaistinė“ 112 vaistinių tinklą.

EVD, UAB yra viena iš trijų didžiausių vaistų didmenininkų, kuri tiekia vaistus tik UAB EUROVAISTINĖ vaistinių tinklui. UAB EUROVAISTINĖ, 2011 m. duomenimis, valdė didžiausią vaistinių tinklą iš 244 vaistinių. UAB EUROVAISTINĖ yra valdoma „Euroapothea“ grupės, kuri taip pat valdo ir EVD, UAB. Taigi ta pati įmonių grupė valdo tiek didžiausią vaistinių tinklą, tiek vieną iš trijų didžiausių didmenininkų. Taigi Lietuvos vaistų platinimo grandinės pokyčiai nuo 2002 iki 2010 metų lėmė, kad susikūrę vaistinių tinklai tapo dominuojančia vaistų pardavimo grandimi. Panašias tendencijas mini ir *Euromonitor International* atliktas Lietuvos 2010 metų vaistų rinkos tyrimas. Tyrimo santraukoje pabrėžiama, kad dominuojančia Lietuvos vaistų rinkos grandimi tampa vaistinių tinklai, kurie gali diktuoti sąlygas kitiems rinkos dalyviams – didmeninio vaistų platinimo įmonėms ir vaistų gamintojams, bei siekdami optimizuoti pelną atsisako nepatrauklių komerciniu požiūriu produktų, taip darydami įtaką vaistų asortimentui

G. K. Spurling et al. (2010) savo tyrimais nustatė, kad pirmaujančių farmacijos kompanijų išlaidos marketingui yra didesnės, nei moksliniams tyrimams. Pavyzdžiui, reklamai farmacinės kompanijos išleidžia dideles pinigų sumas, kurios kiekvienais metais vis didėja. Tyrimai rodo, kad 2001 m. farmacijos pramonė išleido 2 mlrd. dolerių reklamai, 2003 m. – 2,6 mlrd. (McLean, 2001), o 2009 m. – 4,51 mlrd. dolerių reklamai (Taylor, 2011).

Farmacinių kompanijų tikslas yra didinti savo uždarbį, įtikinant gydytojus išrašyti vis daugiau vaistų (Brody, 2005). J. Dana, G. Loewenstein (2003) išskiria du pastebėjimus: gydytojai iš tikrųjų stipriai yra įtakoti medicinos atstovo ir patys silpnai įvertina tos įtakos mastą. H. Brody (2005) išvadose teigia, jog medicinos atstovai nėra negatyvūs subjektai, bet jie atima daug laiko ir atstovauja kompanijų tikslams, kurie ne visiškai dera su gydytojo - paciento tikslais. Kad bendraujant su medicinos atstovu būtų išsaugotas profesinis principingumas, medikams reikėtų atsisakyti dovanų ir praleisti daug vertingo laiko tikrinant medicinos atstovo pateiktą informaciją (Brody, 2005).

Farmacijos kompanija ne tik stengiasi uždirbti pelno, bet ir užimti kuo didesnę rinkos dalį. Tai įmanoma padaryti išsiaiškinus gydytojų vaistų parinkimo pacientams kriterijus. Didžiausias įnašas į farmacijos kompanijos veiklos sėkmę tenka medicinos atstovams, nes jie tiesiogiai bendrauja su paslaugų vartotojais - gydytojais ir vaistininkais.

Farmacijos kompanijos turi garantuoti kokybišką produkcijos platinimą. Todėl pagal 1992 m. kovo 31 d. Europos Tarybos direktyvą 92/25/EEC „Dėl žmonėms skirtų vaistų didmeninio platinimo“ Lietuvoje buvo priimtos geros vaistų platinimo praktikos (GPP) taisyklės. Pagal šias taisykles vaistų kokybė turi būti užtikrinta visuose tiekimo grandinės etapuose: nuo vaistų gamybos iki vaistinės ar asmens, įgalioto parduoti bei tiekti vaistus visuomenei.

2016 m. kovo 15 d. duomenimis Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba 71 farmacijos įmonei yra išdavusi geros praktikos platinimo pažymėjimą. Pažymėjimus turi ir visos užsienio kompanijos Lietuvoje, tame tarpe ir analizuojama farmacijos kompanija. Pagal patvirtintas GPP taisykles platinimas apima šias procedūras: vaistų pirkimą, vaistų priėmimą ir kontrolę, vaistų sandėliavimą ir laikymo sąlygas, vaistų tiekimą gavėjams, vaistų pristatymą, atšaukimą, grąžinimą, darbuotojų mokymą ir kvalifikacijos kėlimą, informacijos teikimą, bendravimą su vaistų gavėjais, geros platinimo praktikos vidaus auditą ir įmonės teritorijoje vaistų platinimo ir sandėliavimo priežiūrą.

Apibendrinant reikia pažymėti, kad farmacijos sektoriaus ir kompanijų veikla labai priklauso nuo joje dirbančių žmonių. Pirmiausia, kompetentingi darbuotojai turi būti tie, kurie gamina ir išranda naujus vaistus, darbuotojai, kurie užsiima vaistų pardavimu turi turėti savybes, leidžiančias jiems efektyviai ir etiškai konkuruoti rinkoje su kitomis farmacinėmis kompanijomis.

## 1.2. Medicinos atstovų bendravimo, kompetencijos ir etinės problemos

Farmacinės kompanijos veidas yra medicinos atstovas, kuris yra tarpininkas tarp vaistų gamintojo ir gydytojo, vaistininko, o per juos ir paciento. Jis perduoda žinias, informaciją apie vaistus ir gauna svarbią grįžtamojo ryšio informaciją atgal. Nuo to, kaip jis jaučia atsakomybę už kompaniją, kaip jis moka pristatyti kompaniją, koks jo elgesys bendraujant su kitais atstovais, kokia yra jo kompetencija, jo sugebėjimas bendradarbiauti priklauso farmacinės kompanijos veikla konkurencinėje aplinkoje.

Siekiant įvertinti, kokia turėtų būti ir kokia yra farmacinės kompanijos medicinos atstovo veikla, verta paanalizuoti, kokie buvo atlikti tyrimai, rodantys gydytojų požiūrį į medicinos atstovų teikiamas paslaugas. Medicinos atstovų teikiamų paslaugų kokybę lemia daugelis veiksnių: bendravimas, darbo patirtis, profesinės žinios, tarpasmeniniai pokalbiai (Brogienė, Gurevičius, 2009). Gydytojų pasitenkinimas farmacijos atstovo teikiamomis paslaugomis priklauso nuo kompanijos įvaizdžio, nuo siūlomų vaistų kokybės ir nuo santykių palaikymo.

*Bendradarbiavimas.* Aktyvi konkurencija šiandieninėje Lietuvos vaistų rinkoje lemia sparčią ir įvairiapusę farmacijos kompanijų atstovybių Lietuvoje plėtrą, sietiną ir su žmogiškųjų išteklių valdymo įgyvendinimu. Kiekviena kompanija stengiasi iškovoti kuo didesnę rinkos dalį, tai įmanoma padaryti išsiaiškinus gydytojų vaistų parinkimo pacientams kriterijus ir galimybes. Būtent todėl didelis įnašas į farmacijos kompanijos veiklos sėkmę tenka medicinos atstovams, kurie tiesiogiai bendrauja su teikiamų paslaugų vartotojais - gydytojais ir vaistininkais. Analizuojant farmacijos kompanijų atstovybių Lietuvoje organizacinę valdymo struktūrą, yra išskiriamos kelios pareigybės, kurios būdingos ir didžiosioms atstovybėms. Paminėtina žemutinė organizacijos struktūros grandis - medicinos atstovai, tiesiogiai bendraujantys su pagrindiniais teikiamų paslaugų vartotojais (gydytojais, vaistininkais). Reikia pažymėti, kad jie sudaro didžiausią farmacijos kompanijų atstovybių darbuotojų dalį (Banytė, Gadeikienė, 2006).

Medicinos atstovų bendravimas ir pasitikėjimas labai svarbus tarp pacientų ir gydytojų, kuris gali netgi prisidėti prie rekomendacijų artimiesiems žmonėms gydytis šioje ligoninėje (Brogienė, Gurevičius, 2009). A. S. Brett et al. (2003) remdamiesi savo tyrimų rezultatais daro išvadą, kad daugelio gydytojų nuomone, bendradarbiavimas su farmacijos kompanijomis turi ne tik edukacinį pobūdį, tačiau ir atneša naudos pacientams. Kiekviena farmacijos kompanija, siekdama savo tikslo, turi suvokti ir tenkinti kliento reikalavimus, t.y. suprasti ir suvokti gydytojo bei vaistininko požiūrį į reikalavimus. Tam padeda bendradarbiavimas, suteikiantis informacijos apie naujus vaistus, kuriuos gydytojai gali pasiūlyti savo pacientams.

Taigi farmacijos kompanijos atstovas yra vienas iš svarbių informacijos apie vaistus teikimo gydytojams šaltinis. Nors S. M. Howards (2000) abejoja, ar įtikinėjimas, dovanos, konferencijos ar finansuojamas mokymas nulemia vaistų skyrimo įpročius, ar žinios apie produktą daro didesnę įtaką. Tačiau bendravimas tarp medicinos atstovo ir gydytojo neišvengiamai įtakoja gydytojų vaistų skyrimo įpročius.

Kita svarbi farmacinių kompanijų ir bendravimo su gydytojais problema yra ta, kad ne visada yra pasakomi galimi šalutiniai poveikiai kuriuos gali sukelti reklamuojamas vaistas. Yra nustatyta, kad trijuose ketvirtadaliuose vizitų galimi šalutiniai poveikiai nebuvo paminėti iš viso (15 yers of... 2006). Todėl reikia analizuoti ir išsiaiškinti, kaip į tai atsižvelgia analizuojamos kompanijos atstovai, kokia daroma įtaka platinimo efektyvumui, ar medicinos atstovui pakeitus požiūrį ir elgseną efektyvumas padidėtų. Tyrimai rodo, kad medicinos atstovas turi suteikti pakankamai informacijos apie riziką ir apie visas gydymo galimybes. Pacientai turėtų žinoti ir apie galimus pavojus, nepageidaujamus, šalutinius poveikius, komplikacijas. Nuslėpta informacija gali sukelti rimtų pasekmių (Ferri, 2001). Tai suvokdama farmacijos pramonė skiria didelius resursus, kad informuotų ir paveiktų gydytojų sprendimus, susijusius su vaistų išrašymu (Weeks et al., 2001).

Kodėl gydytojai tęsia susitikimus su atstovais? Tyrimas parodė, kad gydytojai tiki, kad farmacinių kompanijų įtaka yra naudinga paciento gydymui ir slaugai. Jie taip pat pasitiki atstovų atnešama informacija, manydami, kad ji yra nešališka. Nepaisant studijose aptinkamų prieštaravimų, gydytojai teigia, kad efektyviai valdo bendravimą su medicinos atstovais, kad nebūtų nepalankiai įtakojamas jų asmeninis vaisto pasirinkimas. Kai kurie gydytojai jaučia prieštaravimus tarp akademinų centrų ar draugijų (gaunamų pinigų iš farmacinių kompanijų) ir rekomendacijų apriboti individualų pasirinkimą. Nepaisant įrodymų, kad kompanijos atstovų žinutės įtakoja išrašymą, gydytojai tiki, kad dėl to gerėja paciento priežiūra ir, kad jie gali adekvačiai pasirinkti atstovų pateikiamą informaciją (Vancelik, Beyhun, 2007).

Pagal Lietuvoje galiojantį Vaistų rinkodaros etikos kodeksą medicinos atstovai „privalo užtikrinti, kad jų vizitų, kurių tikslas susitikti su farmacijos specialistais, į vaistines, ligonines ar kitas sveikatos priežiūros įstaigas dažnumas, laikas ir trukmė, taip pat medicinos atstovų taikomas pristatymo būdas nekeltų jokių nepatogumų farmacijos specialistams, sveikatos priežiūros specialistams arba pacientams“ (Vaistų rinkodaros etikos kodeksas, 2014).

*Kompetencija.* Farmacijos kompanijos medicinos atstovo kompetencija apima patirtį, žinias, įgūdžius, kartais ir netgi asmenines savybes. Kiekvienas medicinos atstovas turi jam paskirtus produktus ir nuolat lankomus gydytojus. Tačiau reikia paminėti, kad medicinos atstovo darbo organizavimas priklauso nuo tam tikro reglamento. Pagal reglamentą jis turi padaryti tam tikrą vizitų

skaičių, dirbti tam tikras valandas, perduoti vartotojams nurodytas žinutes, organizuoti produkto prezentacijas ir pan. Dažnai medicinos atstovo vizito metu pas gydytojus yra pristatomas ne vienas produktas, bet keli. Susitikimo metu yra pateikiama komercinė ir mokslinė informacija apie produktą, apie terapinę sritį. Kad nebūtų nesusipratimų ir nekiltų dėl to problemų, medicinos atstovas turi mokėti perteikti naujausią informaciją gydytojams apie gydymo tendencijas. Medicinos atstovas savo darbe naudoja įvairias priemones, sustiprinančias informacijos įtaigą gydytojams - tai mokslinė ir reklaminė medžiaga apie atstovaujamus produktus, naujausios gydymo rekomendacijos, straipsniai apie terapinę sritį ir pan. (Banytė, Gadeikienė, 2006).

Vieną kartą per metus, siekiant efektyvaus darbo rezultato, farmacijos kompanijose vykdomas darbuotojų vertinimas, kurio metu vertinami darbuotojų pasiekti darbo rezultatai, profesiniai gebėjimai, ugdymosi poreikiai. Farmacijos kompanijų vadovai, kartu su profesionalais, analizuoja ir apibendrina savo kompetencijas, dalyvauja 360 laipsnių tyrime.

*Tarpasmeniniai santykiai.* Farmacijos rinka keičiasi žaibišku greičiu: inovatyvūs moksliniai tyrimai, šiuolaikinės technologijos, pasikeitusios darbo kryptys formuoja naujas farmacijos kompanijų veiklos kryptis. Vienas iš svarbiausių farmacijos kompanijos tikslų, formuojant konkurencinį pranašumą ir siekiant palankaus tiekiamų paslaugų kokybės vertinimo, tampa tikslesnis teikiamų paslaugų pritaikymas individualiems vartotojų poreikiams.

R. Giedrikaitė, I. Misevičienė, I. Jakušvaitė (2008) akcentuoja, kad ne tik Lietuvoje, bet ir daugelyje Europos šalių vyksta sveikatos priežiūros reforma, kurios metu „keičiami paciento ir gydytojo santykiai, išryškinami farmacijos kompanijos atstovo, paciento asmeniniai interesai, formuojasi nauji socialiniai tinklai ir socialiniai vaidmenys“ (2008, p. 64). Viena iš sveikatos reformos sudėtinių dalių yra pagerinti gydytojo ir paciento tarpusavio santykius. Tai pakankamai svarbu gydytojams konsultuojant pacientus, stebint gyventojų sveikatą ar atliekant visuomenei šviečiamąjį darbą.

J. Belte (2011) mano, kad farmacijos kompanijų medicinos atstovui reikia mokėti bendrauti su klientu, palaikyti ilgalaikius santykius, pagalvoti apie tai, kad neigiamas požiūris, nukreiptas į medicinos atstovą kartais būna gal visiškai be reikalo. Todėl medicinos atstovas turi ne tik mokėti atmesti neigiamą požiūrį į save, bet ir pažinti, suvokti gydytojo asmenybę, surasti individualų priėjimą prie kliento, suprasti, kad ne visi gydytojai bei vaistininkai bus jo klientai.

Asmeninis pardavimas yra laikomas dažniausiai naudojama farmacinių kompanijų rinkodaros priemonė. Taikant asmeninį pardavimą, galima geriausiai prisitiakyti prie konkretaus kliento poreikių, norų ir įsitikinimų. Todėl tai yra efektyvi priemonė, nes galima abipusė informacijos kaita ir efektyvus dialogas. Asmeninis pardavimas yra svarbi rinkodaros paslauga, kurią vertina šeimos gydytojai (Jones,



Greenfield, Bradley, 2001). Tyrimai rodo, kad didžioji dalis gydytojų pasikliauja medicinos atstovo teikiama informacija (Prosser, Walley, 2003).

Jau 1982 m. buvo nustatyta, kad iki 46 proc. išrašomų vaistų buvo parekomenduoti farmacinių kompanijų atstovų (Cheema, Kaikati, 2010). Nors, kaip teigia M. Rourke (2012), medikai susitikti su farmacijos kompanijų atstovais neprivalo, tačiau daugiau kaip 90 proc. medicinos atstovų vis gi tariaisi dėl susitikimo. Australijoje apie 70 proc. gydytojų reguliariai susitinka su medicinos atstovais (Spurling et al., 2015).

Mc. Gettigan ir kiti autoriai (2001) atliko apklausą, kurioje dalyvavo 200 šeimos ir 230 stacionaro gydytojų. Tyrimo rezultatai parodė, kad net 42 proc. tyrimo dalyvių naujausią informaciją apie vaistus sužinojo iš medicinos atstovo. Autorių padaryta išvada, kad tyrimo rezultatai rodo, jog tarp vaisto išrašymo, jo paskyrimo ir jo naudojimo yra nemažas skirtumas (Gettigan et al., 2001).

L. Kubilienės ir kt. (2006) aprašytame su kolegomis vykdytame tyrime buvo nustatyta, kaip dažniausiai farmacijos specialistai spendžia vaistų vartojimo problemas savarankiškai arba konsultuojasi su gydytojais. Gauti rezultatai parodė, jog daugiau respondentų prisiima atsakomybę ir patys savarankiškai sprendžia nurodymų nesilaikymo vartojant vaistus (52,2 proc.) ir nereikalingo vaisto skyrimo (29,9 proc.) problemas. Su gydytoju konsultuojasi, kuomet reikia spręsti per didelės vaisto dozės skyrimo (39,9 proc.) ir per mažos vaisto dozės skyrimo (33,8 proc.) problemas.

Ši taisyklė veikia ir vaistinėse. Pirkėjui reikalinga ne vaistų pakuotė, bet jos suteikiamas efektas. Jis į vaistinę ateina dėl sveikatos, nuotaikos, energijos, grožio ir dėl saugumo jausmo. Esant galvos skausmui – 40 proc. padeda placebo efektas. Jei pirkėjui duodama kas nors chemiškai indiferentiška ir įtikinamai pasakoma, kad padės, šis efektas gali pasiekti net 80 proc. Tikėjimas padeda gydyti ir farmacininkas savo požiūriu šį tikėjimą gali suteikti (Belte, 2011).

Asmeninis pardavimas yra laikoma pačia brangiausia rėmimo priemone. Todėl ir asmeninis pardavimas farmacinėse kompanijose yra susijęs su didelėmis sąnaudomis, nes atrinkti naujus medicinos atstovus bei juos paruošti darbui reikia laiko, finansų ir gerų specialistų. W. T. Loke et al., (2002) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad medicinos atstovo vienas vizitas pas klientą kainuoja kelis šimtus eurų. Taigi farmacijos kompanijos dėl to skiria daug dėmesio ir pinigų pardavimo pajėgų darbo efektyvumo didinimui: darbuotojų kompetencijai ir ugdymui, kuria įvairius projektus, padedančius žmonėms tobulinti gebėjimus.

*Etinės problemos.* Dar viena problema, su kuria savo veikloje susiduria medicinos atstovai – etinė veiklos pusė. Vaistas, anot Meko (2010), yra tapęs preke, jam taikomi rinkos dėsniai. Tačiau anot Bartkienės (2012), medicina turi atsižvelgti į visų visuomenės narių poreikius, išlikti nepriklausoma nuo komercinių interesų turinčių farmacijos kompanijų, apsaugoti nuo beatodairiško naujų technologijų

taikymo. Vaistų rinkodaros etikos kodekse reikalaujama, kad visos farmacijos kompanijos privalo užtikrinti savo medicinos atstovų veiklos etiškumą. Kiekvienas medicinos atstovas turi žinoti vaistų rinkodaros etikos kodeksą bei laikytis jo reikalavimų. Įstatymai numato, jog kiekvieno savo apsilankymo pas gydytojus ar vaistininkus metu, medicinos atstovai turi pateikti savo reklamuojamų naujų vaistų ar preparatų charakteristikų santraukas. Jeigu tokių santraukų įteikti nėra galimybių, medicinos atstovas privalo nurodyti, kur su tokiomis santraukomis galima susipažinti individualiai. Taip pat medicinos atstovas pagal galimybes privalo (remiantis vaistų rinkodaros etikos kodeksu) akcentuoti neigiamus ir nepageidaujamus vaistų ar preparatų bei jų vartojimo reiškinius.

Etinės problemos medicinos atstovo veikloje kyla tuomet, kai bandoma suprasti santykio tarp medicinos atstovų ir gydytojų prigimtį. Medicinos atstovas yra pasamdytas tam, kad parduotų kompanijos produktus, kai tuo tarpu gydytojas, įtakojamas profesijos, stengiasi priimti objektyvius ir nedviprasmiškus sprendimus. Štai čia ir kyla etinė problema – ar gali gydytojai priimti sprendimus, remdamiesi vien tik farmacijos kompanijų atstovų suteikta informacija? Žinoma, kiekviena farmacijos kompanija per savo medicinos atstovus stengiasi pateikti kuo aiškesnę ir patikimesnę informaciją apie savo produktus, tačiau, nepaisant to, yra didelė tikimybė, jog ši informacija bus labai vienpusiška, t.y., naudinga šiai konkrečiai farmacijos kompanijai. Todėl gydytojui bei vaistininkui būtina sugebėti objektyviai vertinti medicinos atstovo pateikiamos informacijos objektyvumą ir patikimumą, taip pat būtina skatinti gydytojus kritiškai vertinti visą jiems pateikiamą informaciją.

Medicinos atstovai, tardamiesi dėl susitikimų su gydytojais ar vaistininkais, skirtingai negu paprastame versle, neturi teisės taikyti jokių skatinamųjų priemonių ar gudrybių – viskas turi būti aišku ir skaidru nuo pat pradžių, tiek kalbant apie savo tapatybę, tiek apie atstovaujamą bendrovę.

Taip pat būtina pažymėti, jog kiekviena farmacijos kompanija privalo įsteigti tarnybą, kuri rūpintųsi informacija apie kompanijos vaistus ir medicininės paskirties produktus bei priemones, taip pat ir už neintervencinių tyrimų patvirtinimą bei priežiūrą.

Daugelis užsienio bei Lietuvos autorių (Sanders, Schyns, 2006; Kontautienė, 2006; Koster, Sanders, 2006; Puškorius, 2007; Almonaitienė, 2008) pastebi, jog individų, įvairių grupių tarpusavio ryšiai reiškiasi sudėtingos tarpasmeninės komunikacijos, bendradarbiavimo, bendravimo ir diskusijų procesuose, kurie ne tik mokslinėje, bet ir praktinėje erdvėje neretai tampa aktualia, daug dėmesio reikalaujančia problema. Todėl šiame darbe keliamas probleminis klausimas – *kokia vaistų platinimo situacija yra Lietuvoje? Kokie yra jos atstovai? Kaip jais patenkinti medikai? Ar medicinos atstovų veikla yra efektyvi?*

## 2. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLOS KOKYBĖS DIDINIMO TEORINĖS PRIELAIIDOS FARMACINĖJE KOMPANIJOJE

### 2.1. Farmacijos kompanijų produkcijos platinimas per medicinos atstovus

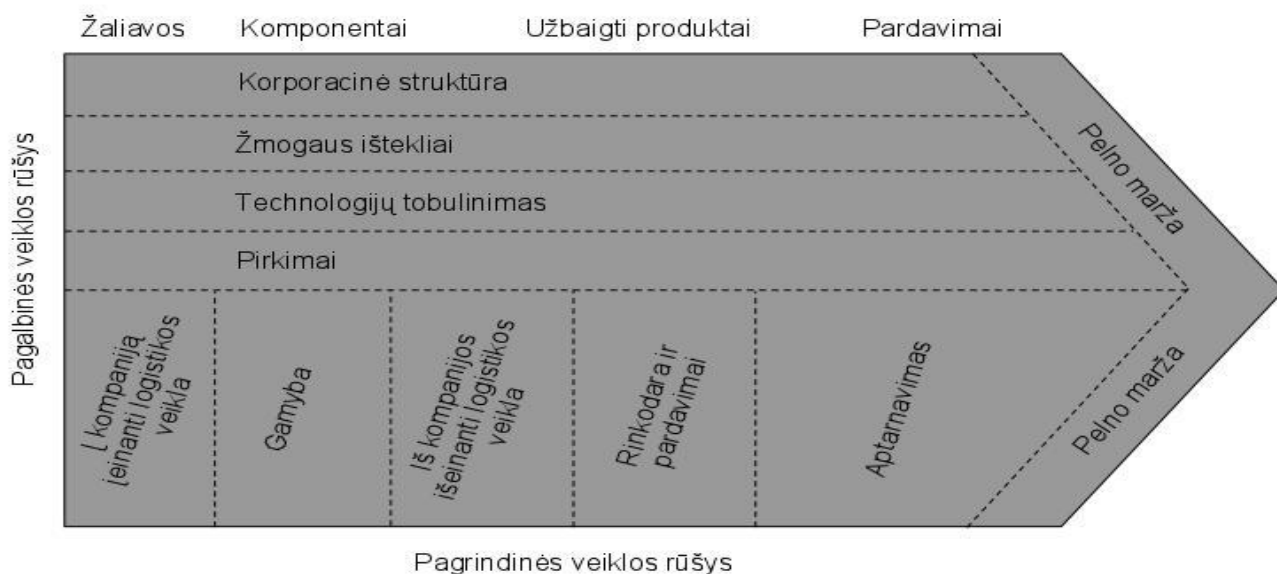
Iš visų aukštųjų technologijų sektorių farmacijos pramonė išsiskiria didžiausia vieno darbuotojo sukuriama pridėtine verte, mokslinių tyrimų ir vystymosi intensyvumu ir didžiausiu prekybos pertekliumi. Farmacijos pramonė turi išskirtinę galimybę plačiau prisidėti prie ekonomikos augimo, nes jos produktai padeda išsaugoti gerą gyventojų sveikatą. Šį sektorių sudaro ne tik stambios bendrovės, kuriose dirba didelis darbuotojų skaičius, bet ir vidutinės bei mažosios įmonės, kurių pelnas dažnai skiriasi priklausomai nuo jų dydžio (Freire, 2014). Todėl žmogiškieji išteklių yra suplanuotas, strategiškai numatytas ir labiausiai vertinamas įmonės turtas. Organizacijos, valdydamos savo žmogiškuosius išteklius, gali sukurti konkurencinį pranašumą. Siekiant sėkmingai valdyti įmonę, įgyvendinti ilgalaikius strateginius tikslus, prioritetus, daug dėmesio turi būti skiriama svarbiausiai išteklių rūšiai, tam reikia teigiamai įvertinti įmonės veiklos efektyvumą (Vveinhard, 2007).

Organizacija, kuri siekia įgyvendinti tikslus, naudoja daug ir įvairiausių išteklių. Valdymo funkcija padeda įgyvendinti strateginius tikslus, problemų sprendimo būdus, konkurencinį pranašumą, įvairias veikas, valdant ir organizuojant darbuotojus bei jų veiklą (Bacevičiūtė, Juknevičienė, 2009). Įmonės veiklos efektyvumas ir gebėjimas išlikti konkurencingai priklauso ne tik nuo įmonės veiklos rezultatų, bet ir nuo darbuotojų. Kad žmogiškieji išteklių reikalingi tokio požiūrio laikosi R. G. Klimecki, S. A. List (2004), J. Vveinhard (2007), J. Jagminas, I. Piktornaitė (2009), G. Kalibataitė (2012), kurie žmogiškuosius išteklius laiko svarbiausiais ir pagrindiniais įmonės turimais išteklių.

Žmogiškieji išteklių nemažą įtaką daro farmacijos platinimo grandinei. Užsienio literatūroje daug autorių pateikia labai tarpusavyje panašius tiekimo grandinės apibrėžimus, kurių esmė yra ta pati: *tiekimo grandinė* – grupė trijų arba daugiau įmonių, kurios tarpusavyje yra susijusios produktų, paslaugų, lėšų ir informacijos mainais. Šie mainai savo ruožtu vyksta į abi puses tarp tiekėjo ir galutinio vartotojo (Jespersen, Skjott-Larsen 2005). Kitaip tariant, tai tinklas įmonių tarpusavyje sąveikaujančių įvairiais tikslais, kurių pagrindinis – mainai.

Kaip pavaizduota 1 paveiksle, paties tinklo pradžia yra žaliavos išgavimas, o paskutinis grandinės elementas yra vartotojais. Nuo pat grandinės pradžios kiekvienoje grandyje (gamybininkai, didmenininkai ir t.t.) dažniausiai gali būti ne vienas, o daug dalyvių. Pavyzdžiui, vienas didmenininkas gali turėti po vieną mažmenininką kiekviename bet kurios valstybės mieste. O tuo tarpu gamybininkas

gali turėti po vieną ar daugiau didmenininkų kiekvienoje valstybėje. Tokiu atveju, tinklas tampa nepaprastai sudėtingas ir išsiplėtęs, nes dauguma šių dalyvių yra susiję tam tikrais santykiais, priklausomai nuo jų padėties visoje tiekimo grandinėje. Vaistų tiekimo grandinę sudaro vaisto gamintojas, didmeninio platinimo (tiekimo) įmonės ir vaistinės, kurie turi pasirūpinti, kad vaistai, kol pasieks galutinį vartotoją, būtų tinkamai pagaminti, sandėliuojami ir transportuojami.



**1 pav. Tiekimo grandinė (Jespersen, Skjott-Larsen 2005)**

Taigi svarbiausi vaistų platinimo grandinės dalyviai yra didmeninio vaistų platinimo įmonės bei vaistinės. Pradinė vaistų tiekimo grandinės dalis yra gamintojas, farmacinė kompanija, gaminanti vaistus ir juos tiekianti rinkai. Farmacinė kompanija vaistų tiekimą gali perduoti didmeninei vaistų platinimo įmonei, kuri toliau organizuoja vaistų didmeninį platinimą: įvežimą į šalį, sandėliavimą ir paskirstymą šalies viduje vaistinėms arba sveikatos priežiūros įstaigoms. Gamintojas, perdavęs vaistus didmeninio platinimo įmonei, toliau vaistų tiekimo grandinėje nebedalyvauja. Farmacijos kompanijos reikšmė yra nemaža, nes ji vykdo vaistų rinkodarą ir tokiu būdu skatina vaistų vartojimą. Nuo farmacijos kompanijos, gaminančios vaistus, priklauso didelė (dažniausiai daugiau nei pusė) dalis vaisto kainos.

Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikio vaistų prieinamumo Lietuvos gyventojams galutinėje vertinimo ataskaitoje (2011) nurodyta, kad Lietuvos vaistų platinimo grandinė pasižymi tokiomis savybėmis:

- Didelių vaistinių tinklų, valdančių per 100 vaistinių dominavimas. Tokie vaistinių tinklai užima didžiąją mažmeninės vaistų rinkos dalį.
- Didžiosios vaistų platinimo įmonės yra susijusios su didžiausiais vaistinių tinklais.
- Mažąją rinkos dalį sudaro nepriklausomos vaistinės ir didmenininkai, kurie neturi savo vaistinių.
- Vaistų gamintojus pamažu išstumia vaistinių tinklai ir didmeninio vaistų platinimo įmonės valdančios kompanijos.
- Auga didmeninio platinimo įmonių skaičius, kurios fiziškai netvarko vaistų.

Tyrimai rodo, kad kuo daugiau gydytojų pasitiki komercine informacija apie vaistus, tuo mažiau vaistų išrašymas yra racionalus (Spurling et. al., 2010). Keliuose tyrimuose teigiama, kad gydytojai, kurie pasikliauja informacija teikiama medicinos atstovo, dažniau išrašo pačius brangiausius vaistus, nors jie ne visada tinka pacientui (Shapiro, Shultz, 2001). Todėl J. Belte (2011) teigimu, medicinos atstovas turi suvokti kad gydytojui ir pacientui reikalingas ne produktas, o jo suteikiama nauda. Jis turi „parduoti“ žinutę, kodėl gydytojai ir farmacininkai turėtų pacientui išrašyti ir rekomenduoti būtent šį medikamentą. Reikia argumentuoti, kuo produktas yra pranašesnis už kitą produktą.

Kadangi pacientas tiesiogiai dalyvauja vaistų platinimo tiekimo grandinėje, todėl farmacinės paslaugos kokybė priklauso nuo vartotojo asmeninių savybių ir turimos informacijos. Atėjęs į vaistinę pacientas privalo aiškiai išsakyti problemą ir pateikti turimus receptus. Taip pat jis turi suvokti paskirtos farmakoterapijos reikalingumą. Šiuo atveju vartotojas retai žino, ką perka, todėl tarp farmacijos specialisto ir paciento turi būti abipusis pasitikėjimas.

Apibendrinant reikia pažymėti, kad farmacijos kompanijos strategija ir vaistų platinimas priklauso nuo dirbančių žmonių elgsenos, nuo kompetencijos, sugebėjimo bendrauti, bendradarbiauti bei tarpasmeninių santykių.

## **2.2. Medicinos atstovo kompetencijos**

Žmogiškieji išteklių laikomi svarbiausiu įmonės turtu, todėl dalis autorių (Zappala, 2004; Jančauskas, 2006; Wilcox, 2006; Lobanova, 2010) žmogiškuosius išteklius apibūdina kaip darbuotojus, personalą ar darbo jėgą, o atskiri jų nariai laikomi ištekliais, turinčiais didelį poveikį organizacijų konkurenciniam pranašumui. Tai žmonės, dirbantys, gebantys priimti optimalius sprendimus ir kasdieninėje veikloje, ir ekstremaliose situacijose bei prisidedantys prie tikslų įgyvendinimo

(Jonušauskas, Makštutis, 2008). Medicinoje žmogiškaisiais ištekliais yra laikoma sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų žinios, įgūdžiai, gebėjimai, kurie reikalingi užtikrinti farmacijos veiklą.

Kuriant įmonės konkurencinį pranašumą ir analizuojant žmogiškuosius išteklius literatūroje (Zappala, 2004; Jančauskas, 2006; Wilcox, 2006; Lobanova, 2010) daug dėmesio skiriama ne pačiam asmeniui, bet jo į organizaciją atneštomis žinioms ir kompetencijoms. R. Kazlauskaitė, I. Bučiūnienė (2008) išskiria du pagrindinius požiūrius į žmogiškuosius išteklius. Siaurasis žmogiškojo išteklio požiūris yra ištekliai, o antrasis požiūris galima sakyti – išskirtinis, kuriame akcentuojami dirbančiųjų žinios bei sugebėjimai.

Farmacijos kompanija, siekianti įgyti konkurencinį pranašumą, turi turėti kompetentingus darbuotojus, kurie turėtų pakankamą kompetenciją generuoti naujas idėjas, kurti inovacijas, diegti ir dirbti su technologinėmis ar vadybinėmis inovacijomis.

G. Zappala (2004), T. Wilcox (2004) nuomone, darbuotojai yra svarbiausia įmonės veiklos šalis, suinteresuotoji pusė. Žmogiškiesiems ištekliams panaudojus įvairias priemones bei būdus, yra skatinamas novatoriškas bei organizacijai įsipareigojusių darbuotojų vystymas. Žmogiškieji ištekliai nėra materialūs ar apčiuopiami. Darbuotojų žinios, kurios įvardinamos kaip vertingiausias įmonės turtas, turi būti kaupiamas, saugomas bei naudojamas kiekvienoje organizacijoje. Kita žmogiškųjų išteklių grupė - patirtis, kūrybiškumas yra neišsenkanti vertybė.

E. Jančiausko (2006) teigimu darbuotojai, turintys galimybę nuolatos tobulintis, prisitaikyti prie vykstančių technologinių, administravimo ir kitų pokyčių, t.y. intelektas ir protas suteikia galimybę išvengti nusidėvėjimo moraline ar fizine prasme. T. Lobanova (2010) pabrėžia, kad žinios ir patirtis, kūrybiškumas ir metodai, įgalina darbuotojus dirbti reikalingus darbus. Todėl kiekviena organizacija turi išnaudoti darbuotojų kompetencijas, darbuotojų žinias bei paskirti juos dirbti įmonei reikalingus darbus, jeigu norima įgyti konkurencinį pranašumą.

Efektyviai valdant žmogiškuosius išteklius, pritraukiant bei išlaikant aukštos kvalifikacijos darbuotojus, galima sukurti didelius pajėgumus. Todėl J. Jagminas, I. Piktornaitė (2009) išteklius sieja su bendrąja įmonės strategija, orientacija į ateitį bei strateginius tikslus, nes žmogiškuosius išteklius laiko svarbiausiu įmonės turtu. Z. Gineitienė, R. Raklevičiūtė (2011) taip pat mano, kad šie ištekliai užtikrina strateginių tikslų įgyvendinimą. Galima sakyti, kad žmogiškieji ištekliai daro įtaką organizacijos strategijos pasirinkimui bei užsibrėžtiems tikslams siekti.

Literatūroje (Sakalas, 2003; Banytė, Gadeikienė, 2006; Bagdonienė, Hopenienė, 2008) dažniausiai yra skiriama profesinė, metodinė, socialinė, asmeninė, veiklos bei tarpkultūrinė kompetencija. Todėl verta analizuoti, kiek kiekviena kompetencija yra artima medicinos atstovui.

*Profesinė kompetencija* yra gebėjimas sėkmingai dirbti vienoje ar keliose veiklos srityse, tai yra atlikti įmonei reikalingus darbus. Profesinė kompetencija formaliai išreiškiama išsilavinimo, kvalifikacijos kėlimo lygiu ir patyrimu (Sakalas, 2003). Tačiau šiuo atveju, analizuojant medicinos darbuotojų veiklą, reikia vertinti ne formaliąją pusę, o *konkrečią profesinę kompetenciją, atspindinčią darbui reikalingą išsilavinimą, patyrimą, kvalifikacijos lygį*. Profesinei kompetencijai vienas iš svarbiausių pageidautinų reikalavimų yra aukštasis išsilavinimas, darbo stažas, kalbų mokėjimas, bendrosios darbo ir etikos kodekso žinios.

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl farmacijos specialistų profesinės kompetencijos vertinimo nuostatų patvirtinimo“ profesinė kompetencija apibūdinama, kaip farmacijos specialisto gebėjimas užsiimti praktika pagal licencijoje, jeigu ji reikalinga, nurodytą specialybę, turėti tos specialybės profesinei veiklai būtinų teorinių žinių, praktinių įgūdžių ir patirties. Farmacijos specialistų profesinę kompetenciją vertina speciali komisija, kuri paskirta sveikatos apsaugos ministro.

Medicinos atstovai yra ekspertai, specialistai, galintys konsultuoti ne tik pacientus, bet ir kitus sveikatos priežiūros specialistus vaistų sudėties, farmakologinių savybių, tinkamo vaisto vartojimo klausimais. Medicinos atstovas vertinamas už kokybišką ir laiku suteiktą informaciją, skatinančią tinkamai vartoti vaistus.

*Metodinė kompetencija* parodo gebėjimą atlikti darbą nepriklausomai nuo jo profesinio turinio, panaudojant tinkamus darbo metodus ir būdus. Kaip pažymi A. Sakalas (2003), tai bendras žinių kompleksas, kuris nesikeičia pasikeitus darbo profiliui. Tai gebėjimas organizuoti, planuoti ir derinti su kitais asmenimis savo darbą.

Šios srities specialistams aktuali metodinė kompetencija – gebėjimas organizuoti savo darbą: planuoti, derinti su kitais asmenimis, nustatyti prioritetus ir t. t. Paslaugas teikiantis žmogus privalo mokėti įkvėpti ir paskatinti kitus asmenis, susidoroti su stresu ir konfliktais, organizuoti kitų darbą.

*Socialinė kompetencija* – tai gebėjimas bendrauti su kitais žmonėmis. Akcentuojamas sugebėjimas bendradarbiauti su grupės nariais kaip lygiateisiais grupės nariais, kurių kiekvienas turi savo vaidmenį ir siekia didžiausios grupės veiklos efektyvumo. Medicinos atstovui labai svarbus bendradarbiavimas su klientais, su gydytojais, jis turi pasižymėti derybinėmis savybėmis, suvokti atsakomybę už siūlomą produktą.

L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2008) papildo aukščiau autorių paminėtas kompetencijas ir išskiria dar bendravimą, strateginę kompetenciją, vadybinę kompetenciją.

*Bendravimas* – tai gebėjimas užmegzti ir palaikyti santykius su klientais ir kolegomis, mokėjimas išklausti ir prisitaikyti prie įvairaus charakterio vartotojų. Medicinos atstovo bendravimas

jo praktinėje veikloje su kolegomis, gydytojais, pacientais, jų giminaičiais ir pan. Bendravimas gali būti akis į akį, telefonu, per vertėją. Medicinos atstovas tampa lengviausiai prieinamu farmacijos specialistu, kuris išklauso, įvertina skundus, suteikia tikslią informaciją apie vaistą, duoda tinkamą ir kvalifikuotą patarimą, kaip vartoti vaistus. Būtinai perspėjimas apie nepageidaujamas reakcijas į vaistą. Medicinos atstovo patarimai lemia net pusės pacientų pasirinkimą pirkti nereceptinį vaistą (Grincevičius, 2008).

*Vadybinė kompetencija* – mokėjimas motyvuoti kitus asmenis, valdyti stresus ir konfliktus, organizuoti kitų darbą. Šiuolaikinis medicinos atstovas turi turėti komandinio darbo įgūdžius, sveikatos ekonomikos sveikatos psichologijos, sveikatos teisės ir daugybė kitų žinių bei kompetencijų. Labai svarbios ir vadybos žinios. J. Grincevičiaus (2008) nuomone, šiuolaikiniam medicinos atstovui būtinos ir sveikatos priežiūros, sveikatos stiprinimo kompetencijos, vadybos, žmogiškųjų santykių, sveikatos ekonomikos, teisės, pokyčių valdymo žinios bei įgūdžiai. Teigiama, kad dabar vis dažniau medicinos atstovais tampa ir kitų profesijų žmonės: tai biologai, chemikai, veterinarijos gydytojai. Pastebėta, jog farmacijos kompanijose dirba savo vietos valstybinėje sveikatos apsaugos sistemoje neradę žmonės. Daugelis liko nepatenkinti darbu sveikatos priežiūros įstaigoje, nes siekė kur kas aukštesnių karjeros tikslų. Atstovybėms Lietuvoje kur kas labiau vertinga samdyti tokį žmogų, nes jis gali atlikti vadybininko, medicinos atstovo ir konsultanto pareigas.

*Strateginė kompetencija* reiškia mokėjimą komunikuoti sistemoje, t.y. veikti su kitais paslaugų teikimo sistemos dalyviais. Kuriant įsipareigojusią bei kompetentingą darbo jėgą, tam reikia panaudoti kultūrinės, struktūrinės bei personalo valdymo technikas. Strateginė žmogiškųjų išteklių valdymo sritis yra charakterizuojama kaip strateginė organizacijos veikla, kurią reikia derinti su bendra verslo ar korporatyvine strategija (Kazlauskaitė, Bučiūnienė, 2008). Taigi siekimas konkurencinio pranašumo, panaudojant žmogiškuosius išteklius, reikalauja, kad veikla būtų valdoma strategiškai. Todėl medicinos atstovui turi būti būdinga strateginė kompetencija, reiškianti gebėjimą veikti kartu, su kitais rinkos dalyviais, bendradarbiauti, derėtis.

*Pedagoginė kompetencija* rodo paslaugų teikėjo mokėjimą paaiškinti, kas ir kodėl vyksta, kokios galimos paslaugos pasekmės. Ši kompetencija įgalina darbuotoją ne tik perduoti tai, ką žino, bet ir bendraujant mokytis. Medicinos atstovo pedagoginės arba mentorystės kompetencijos turi būti palaikomos patyrusių kolegų, kurie padrąsina darbo aplinka ar vadovavimo stiliumi. Tik tuomet medicinos atstovas taps savo srities profesionalas (Smith, 2012). M. L. Taylot (2010) pritaria S. Smith (2002) nuomonei, kad už medicinos atstovo kompetencijos vystymą ir tęstinumą yra atsakingas pats medicinos atstovas, darbdavys, profesinė organizacija ir įstatymų leidėjai.



*Kognityvinė kompetencija* – tai mokėjimas mokytis, plėtoti naujus gebėjimus ar kitas kompetencijas. Užtikrinant medicinos atstovų mokymo programų organizavimo sklandumą, turi būti įgyvendinti efektyvūs mokymo metodai. M. S. Wilkes et al. (2011) siūlo tris pagrindinius principus, siekiant įgyvendinti efektyvius mokymo metodus. Edukacinė veikla ir reklaminė veikla yra skirtingos funkcijos, kurios mokymo metu pirmiausia turi būti atskirtos viena nuo kitos. Mokymo institucijos, įgyvendinančios mokymo programas, turi turėti aiškias veiklas, reguliuojančias edukacinę veiklą. Mokymų metu reikia užtikrinti mokymų medžiagos turinio kontrolę ir nepriklausomumą nuo rėmėjų.

*Vartotojo aplinkos pažinimo kompetencija* – organizacijos ir jos veiklos ypatumų ir procedūrų pažinimas. *Techninė kompetencija* – žinių ir įgūdžių, būtinų tam tikrai profesijai, visuma. Taigi medicinos atstovo techninė profesinė kompetencija susideda iš žinių ir patirties. *Bendroji kultūrinė kompetencija* – tai, ko iš paslaugų profesionalo tikisi vartotojas.

**1 lentelė. Medicinos atstovų kompetencijos struktūra (Banytė, Gadeikienė, 2006, p.29)**

<b>Techninė kompetencija</b>	
Žinios	Aukštasis išsilavinimas
	Medicininis išsilavinimas
	Vadybinės žinios
	Žinios apie gydytojams pristatomus vaistus
	Žinios apie vizito struktūrą
Sugebėjimai (patirtis)	Analogiško darbo patirtis
	Oratoriniai sugebėjimai
	Gebėjimas mokytis
	Sugebėjimas pasinaudoti turimomis žiniomis
<b>Komunikacinių gebėjimų kompetencija</b>	
Asmenybės charakteristikos	Motyvacija, tikslo siekimas
	Pažadų tęsėjimas
	Tvarkingumas
	Patraukli išvaizda
Bendravimo įgūdžiai	Komunikabilumas
	Ambicingumas bendraujant
	Drąsa
	Tolerantiškumas
	Mandagumas
	Empatija (įsijautimas į kito asmens emocinę būseną)

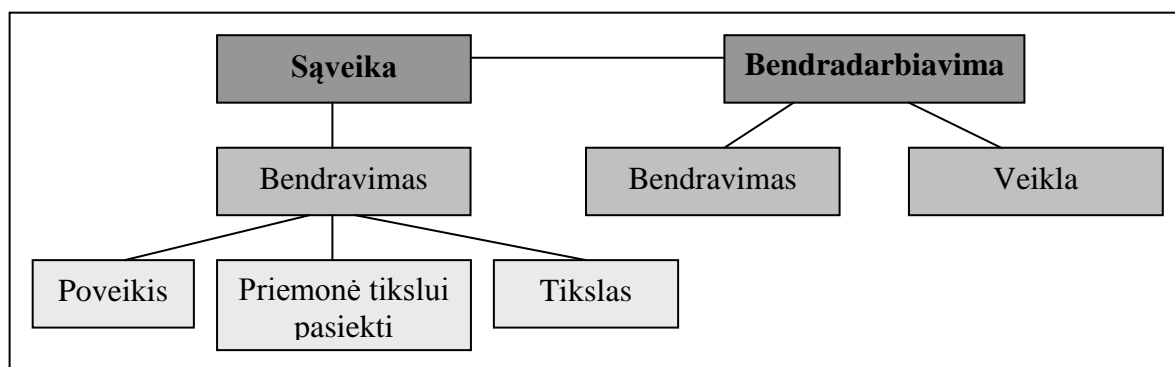
J. Banytė, A. Gadeikienė (2006), aptardamos medicinos atstovų kompetencijas, nustatė, kad jų svarba priklauso nuo teikiamų paslaugų. Išanalizavusios farmacijos kompanijų atstovybių Lietuvoje medicinos atstovo darbo organizavimo ypatumus, ir jų atrankai keliamus reikalavimus, išskyrė šiuos kompetencijos rūšies elementus, kurie yra aktualūs medicinos atstovo veikloje (žr. 1 lentelė).

Kaip matyti, J. Banytės, A. Gadeikienės (2006) nuomone, svarbiausia yra techninės (žinios bei sugebėjimai) ir komunikacinių gebėjimų (asmenybės charakteristikos, bendravimo įgūdžiai) kompetencijos. Autorių teigimu, aukštas žinių lygis yra susijęs su bendravimo gebėjimais ir asmeninėmis savybėmis. Medicinos atstovo kompetencijų įgijimą ir išlaikymą turi garantuoti išsilavinimas, darbo aplinka, darbdavys, profesinės organizacijos ir įstatymų leidėjai.

Apibendrinant medicinos atstovo kompetencijas reikia pažymėti, kad jų svarba priklauso nuo teikiamų paslaugų. Lietuvoje medicinos atstovo veikloje yra reikalingos šios kompetencijos: techninė (žinios bei sugebėjimai) ir komunikacinių gebėjimų (asmenybės charakteristikos, bendravimo įgūdžiai) kompetencijos.

### 2.3. Medicinos atstovo bendradarbiavimo vaidmuo

Bendravimas yra prasminga sąveika, santykiai tarp dviejų ar daugiau žmonių. Bendravimas įvardinamas kaip procesas, kada per kalbą siekiama suprasti vienas kito suvokimą, idėjas, patirtį. Šis sąveikos procesas įgalina individus, turinčius skirtingą žinojimą, patirtį, kūrybiškai generuoti idėjas. Bendravimo siekiamas rezultatas – sprendimas, kurio nebūtų sugalvojęs nei vienas dirbdamas individualiai. Tai reiškia, kad bendradarbiaujant labai svarbu yra mokėti, sugebėti išklausti ir išgirsti kitą, o ne kalbėti pačiam. Bendravimo procesas reikalauja abipusės atsakomybės už problemų sprendimą (Almonaitienė, 2008).



2 pav. Bendradarbiavimo sąveika (Kontautienė, 2006, p. 36)

Tuo tarpu R. Kontautienės (2006) įsitikinimu, bendravimas – antrinė, iš veiklos išvestinė kategorija. Autorė bendravimą suvokia kaip procesą, veiklos rūšį arba formą. Dvi esminės charakteristikos – tikslingumas ir sąmoningumas, lemia bendravimo ir bendradarbiavimo sąveikos formas, kurios viena kitą lemia bei papildo (2 pav.).

Visgi mokslininkai, apibrėždami bendravimą ir kaip procesą, ir kaip rūšį ar formą, vieningai sutaria, kad jam yra būtina konstrukcinė sąveika, t. y. lygiateisiško bendravimo situacijos, kuriose abi pusės visiškai laisvai išreiškia savo esmę, mintis, norus ir propaguojamas vertybes. Bendravimas gali vykti tada, kai kiekvienas mato, ką jaučia kitas ir priima jį tokį, koks jis yra, su visais jo jausmais ir mintimis. Tokiose situacijose dalyviai vienas kitam padeda, drąsina, pastebi ir skatina vienas kito pastangas aiškindamiesi problemas, jų sprendimo būdus (Jennings, 2003). Taigi, galima teigti, kad siekiant bendradarbiavimo, visų pirma reikalinga tarpusavio pagarba ir lygybės pripažinimas, lygiavertis atskirų šalių dalyvavimas, kurio metu visų asmenų įnašai į darbą yra vertinami vienodai (Friend, Cook, 2010).

Mokslininkai G. Jennings (2003), M. Friend, L. Cook (2010) teigia, kad tik bendrai veikianti asmenų grupė gali padėti įgyvendinti vieni kitų poreikius. Viena iš bendradarbiavimo sąlygų laikomi komandoje vykstantys procesai: aiškių tikslų, vaidmenų ir atsakomybių apibrėžimas, atviros komunikacijos apibrėžimas, skirtingų komandos narių požiūrių pritaikymas konstruktyviai sprendžiant problemas, inicijavimas komandos pokyčių ir kt. Todėl J. Alonaitienės (2008) pastebėjimu, bendradarbiavimo pagrindas yra sudarytas iš nuolatinės komandos narių sąveikos, komunikacijos, kooperacijos, koordinacijos ir dalijimosi patirtimi.

F. Koster, K. Sanders (2006) išskiria organizacijos vidinėje aplinkoje veikiančias darbuotojų bei darbdavių grupes ir jų elgseną, kurios pagalba yra derinami šių grupių interesai. Tokio elgesio pavyzdžiais, kai suteikiama nauda darbuotojui ir darbdaviui gali būti darbas su kolegomis, dalijimasis žiniomis ir informacija. S. Puškorius (2007) bendradarbiavimą įvardija kaip ypatingą veiklos rūšį. Autorius, skirtingai nei F. Koster, K. Sanders (2006) išskiria kelių vykdytojų, sistemų, institucijų ar net valstybių interesus. Toks abipusiškai palankus bendradarbiavimas su įvairiomis suinteresuotosiomis šalimis suteikia konkurencinių pranašumų kiekvienai iš dalyvaujančių pusių.

Šiuolaikinei organizacijai reikšmingas tampa bendradarbiavimas – gebėjimas kiekvieno grupės/komandos nario interesus derinti su bendrais organizacijos tikslais, optimaliai išnaudoti kiekvieno individo galimybes bei sudaryti sąlygas atsiskleisti jų gebėjimus. Viena vertus, K. Sanders, B. Schyns (2006) nuomone, bendradarbiavimas tampa pagrindiniu darbuotojo savęs realizavimo veiksmu, apimančiu daugybę elementų (lygiavertę partnerystę, savęs įvertinimą, tobulėjimą), kita vertus, bendradarbiavimo įgūdžiai yra laikomi bendros organizacinės veiklos pamatu.

Bendradarbiavimas vyksta formalioje ir neformalioje aplinkoje, nes žmogus turi bendrauti su aplinkiniu pasauliu. V. Gudonienė (2006) pabrėžia, kad formali aplinka yra ta, kurie reiškiasi profesinėje veikloje, komandose, bendradarbių savitarpio supratime. Neformalia aplinka laikomi pokalbiai, patarimai, šnekučiavimasis po darbo ar pietų metu, kartu leidžiant laisvalaikį. Tai

atskleidžia, kad farmacijos kompanijų vadovai, siekdami sėkmingo bendradarbiavimo organizacijoje, turėtų pasinaudoti komunikacija ir jos teikiamais privalumais, sukurdami bendrą kompanijos viziją, stiprindami pasitikėjimą, inicijuodami ir valdydami pokyčius.

Komunikacijos procesas siejamas su įvairiomis gyvenimo sferomis, kuriuose vyksta keitimasis informacija, patirtimi, išgyvenimais, su žmonių bendravimu, iš kurio atsiranda - bendradarbiavimas. Komunikacijos efektyvumas priklauso ir nuo paties asmens, jo požiūrio į save, pasitikėjimo savimi, savęs pažinimo ir gebėjimo būti atviru kitų nuostatomis, išklaudyti bei stengtis suvokti tikrąją informacijos reikšmę. S. Puškoriaus (2007) teigimu, tai lemia geresnius santykius su žmonėmis, o pats bendravimo procesas tampa nuoširdesnis bei efektyvesnis.

Rinkodaros proceso metu stengiamasi naudojant informaciją pasiekti pacientus, specialistus ir didžiąją visuomenės dalį. R. Moynihan (2003), S. Jain (2007), teigia, kad farmacijos rinkodaros procesas apima įvairias bendradarbiavimo formas tarp farmacijos kompanijų ir specialistų:

- Akis į akį kompanijų medicinos atstovų vizitai pas specialistus.
- Įvairios dovanos specialistams (pradedant medicinos įranga ir baigiant kelionėmis).
- Remiamų vakarienių ir socialinių bei rekreacinių renginių lankymas.
- Remiamų mokslinių, nuolatinio medicininio tobulinimosi renginių, seminarų lankymas.
- Dalyvavimas remiamose mokslinėse konferencijose.
- Kompanijų akcijų įsigijimas.
- Remiamų klinikinių tyrimų atlikimas.
- Kompanijų parama medicinos universitetams, auditorijoms bei profesūrai.
- Narystė farmacijos pramonės remiamose profesinėse draugijose bei asociacijose.
- Remiamų tam tikrų ligų draugijų ar pacientų organizacijų konsultavimas
- Remiamų rekomendacijų naudojimas.
- Konsultacinis darbas kompanijose.
- Dalyvavimas kompanijų patariamose tarybose.
- Straipsnių kompanijų vardu rašymas.
- Medicinos žurnalų, kurie propaguoja kompanijų reklamas, perspausdintų straipsnių ir finansuojamų spaudos priedų skaitymas.

Šis sąrašas pateikia ne visas, o tik labiausiai paplitusias farmacijos kompanijų bei specialistų bendradarbiavimo formas. Vaistų rinkodara neapsiriboja bendradarbiavimu su specialistais. Dar vykdoma vaistų reklama pacientui (nors daugelyje šalių ji yra uždrausta įstatymų), paslėpta reklama, bendraujama su vaistinininkais. Daugelis iš išvardintų rinkodaros formų nėra neigiamos savaime,

tačiau turi būti nuosekliai kontroliuojamos valstybės reguliavimo priemonėmis, medicinos specialistų asociacijų, draugijų bei organizacijų, farmacijos kompanijų asociacijų etikos kodeksais bei kompanijų savireguliacinėmis priemonėmis.

Efektyviausias vaistų skatinimo ir reklamavimo būdas yra farmacijos kompanijos atstovo vizitas pas gydytojus, kurių metu aptariamas vaistų tinkamumas pacientų gydymui. Šis procesas literatūroje vadinamas detalizavimu („*detailing*“). Medicinos atstovai yra tarpinė grandis tarp farmacijos kompanijų ir gydytojų. Atstovai susisiečia su 8-10 medicinos įstaigų per dieną, kurių tikslas – įtikinti gydytojus naudoti jų kompanijos vaistus. Šių vizitų metu yra dalinami nemokami mėginiai, pranešama apie naujus produktus, gydytojai kviečiami vakarienės, pristatomi naujausių klinikinių tyrimų rezultatai (Weber, 2006, p. 12).

A. S. Brett et al. (2003), remdamiesi tyrimų rezultatais teigia, kad dauguma gydytojų mano, jog jų bendradarbiavimas su farmacijos pramone turi edukacinį pobūdį bei gali atnešti naudos jų pacientams todėl, kad bendradarbiavimas padeda būti gerai informuotiems apie naujus vaistus, o vaistų mėginiai gali tiesiogiai būti duodami pacientams ligų gydymui.

Taigi medicinos atstovo aukštas žinių lygis yra susijęs su bendravimo gebėjimais ir asmeninėmis savybėmis. Farmacijos kompanijų vadovai, siekdami sėkmingo bendradarbiavimo organizacijoje, turėtų pasinaudoti komunikacija ir jos teikiamais privalumais, sukurdami bendrą kompanijos viziją, stiprindami pasitikėjimą, inicijuodami ir valdydami pokyčius. Jei nėra komunikacijos ir bendravimo, neįmanomas ir bendradarbiavimas kaip nuolatinis interaktyvus procesas.

#### **2.4. Medicinos atstovo veiklos platinimo modelis ir jo veiklos tobulinimo prielaidos**

Asmeninis pardavimas yra komunikacijos komplekso elementas, viena iš marketingo funkcijų, kurios pagrindinė užduotis parduoti prekę galutiniam vartotojui. R. Virvilaitė (2007), P. Kotler, K. L. Keller (2007), A. Bakanauskas (2012) asmeninį pardavimą apibūdina, kaip „tiesioginę komunikaciją tarp pardavėjo ir potencialaus pirkėjo, kurios metu siekiama suformuoti norimą vartotojo požiūrį, paskatinti jį elgtis taip, kaip nori pardavėjas, užmegzti ir palaikyti santykius su vartotoju“ (2012, p. 123). Asmeninio pardavimo metu atsakoma klientui į jo klausimus, formuojama teigiama nuomonė, švelninamas nepasitikėjimas, renkama informacija apie vartotojų rinką. Taip pardavėjas gauna grįžtamąjį ryšį.

Dėl asmeninio pardavimo reikšmės nesiginčija nei praktikai, nei mokslo atstovai. Asmeninis pardavimas, kada pardavėjas asmeniškai, tiesiogiai bendrauja su pirkėju ir bando jį įtikinti nusipirkti

prekę ar paslaugą, egzistuoja labai seniai. Tai viena iš daugiausiai improvizacijos reikalaujančių pardavimo formų, kuri ilginiui kito. Prieš šimtmetį įmonės ir pardavėjai labiau orientavosi į produktą, vėliau - į platinimą ir į klientą. Šiandien asmeninis pardavimas orientuojasi į santykius su klientu, tam, kad užsitikrintų tolimesnį bendradarbiavimą, kurio tikslas pritraukti naujus klientus ir sukurti su jais ilgalaikius santykius (Pajuodis, 2005; Virvilaitė, 2007; Bakanauskas, 2012). Taigi medicinos atstovo veiklą, kada jis užsiima vaistų platinimu, galima prilyginti asmeniniam pardavimui.

Farmacinių produktų platinimo tikslas yra parduoti, t.y. pritraukti naujus klientus ir sukurti su jais ilgalaikius santykius. Todėl darbuotojams reikia turėti gerą pasiruošimą – psichologinių žinių, techninio pasiruošimo ir kitų reikalingų įgūdžių. Turėti gerą produktą ar paslaugą šiuo metu jau nebepakanka, tą turi ir konkurentai. Yra daug būdų bei technikų, kaip padėti pardavėjui atlikti įdomesnius ir kokybiškesnius pristatymus. Todėl šiuolaikinės konkurencijos sąlygomis farmacijos produktų platinimas pradėtas vertinti kaip labai svarbi organizacijos priemonė, norint sėkmingai veikti rinkoje.

Medicinos atstovo veikloje yra svarbi pardavėjo asmenybė ir jo sugebėjimai. Visose pardavimų grandyse būtina išmanyti psichologiją. Svarbios yra teorinės žinios bei vadovavimo įgūdžiai. Tiesiogiai kontaktuojančiam su gydytojais bei vaistininkais, medicinos atstovui svarbios techninės žinios ir prekiavimo įgūdžiai. Darbuotojams, atsakingiems už platinimą tam tikrame regione, svarbesniu tampa sugebėjimas vadovauti.

Farmacijos versle vaistų platinimo esmė yra suprasti klientą, jo poreikius, įvertinti kliento situaciją ir tik tada pasiūlyti priimtinausią jam sprendimą. Šia taisykle turi vadovautis ir farmacininkai vaistinėje, ir medicinos atstovai farmacijos kompanijoje. Nors didžiąjai daliai farmacininkų yra nepriimtinas požiūris, kad jų darbas yra verslas, tačiau ir farmacijos sektoriuje reikalingos verslo taisyklės. Verslas gali būti sėkmingas tik tada, kai farmacijos kompanija – kuo geriau patenkina klientų poreikius.

Kaip ir platinimo veikloje, taip ir asmeninio pardavimo procese labai svarbus bendravimas su klientu. Todėl asmeninis pardavimas turi būti tam tikro nuoseklumo. Asmeninio pardavimo procese yra etapų, per kuriuos medicinos atstovas pereina vykdydamas pardavimus, seka. Asmeninio pardavimo procesas, turintis kelis etapus, gali būti pritaikytas įvairiems pardavimų scenarijams. Pagal pardavimo ciklą, kuris turi 7 etapus, daugumą organizacijų asmeninį pardavimo procesą skaido taip pat į tam tikras dalis. Mokslinėje literatūroje (Bučiūnienė, 2002; Lamb et al., 2009; Bakanauskas, 2012) išskiriami šie asmeninio pardavimo etapai:

1. *Potencialių klientų ieškojimas (angl. Generating leads)*. Tai pirmasis etapas, kurio tikslas rasti potencialius pirkėjus, kurie galėtų nupirkti kompanijos produktą. Šį darbą agentui gali padėti ir

turima farmacijos kompanijos duomenų bazė, informacija internete, katalogai, užklauskos, skambučiai. Internetu galima rasti įvairios dominančios ir reikalingos informacijos apie įmonės veiklos kryptis, naudojamus produktus, strategijas, finansinius pajėgumus ir pan. Individualūs klientai, kurie lankosi farmacijos kompanijos puslapyje, gali kompanijai padėti ieškoti potencialių klientų, užpildant anketines apklauskas ir rekomenduojant kitus klientus. Medicinos atstovai, paskirdami susitikimus su gydytojais, taip pat ieško potencialių klientų. Šis etapas yra labai svarbus, nes nuo to, kaip pavyksta surasti potencialius klientus, priklauso ir pardavimų sėkmė.

2. *Potencialių klientų atranka (angl. Qualifying leads)*. Etapas, kai iš surinktos turimos informacijos apie potencialius klientus, atrenkama ta, kuri labiausiai domina kompaniją. Medicinos atstovo potencialiais klientais gali būti tie, kurie nori ir gali artimiausiu metu įsigyti kompanijos siūlomą produktą. Tai leidžia jų finansinės ir sprendimo priėmimo galimybes.

3. *Poreikių paieška ir kontaktas su klientu (angl. Approaching the customer and probing needs)*. Trečiajame, kaip ir pirmajame etape, susisiekiama su klientu. Susitikimas akis į akį yra laikomas efektyviausiu, nes taip galima artimiau susipažinti su klientu, išsiaiškinti jo poreikius, pasiruošti produkto pristatymui. Šio etapo tikslas yra sudominti produktu. Grincevičiaus (2008) nuomone, medicinos atstovas, bendraudamas su klientu turi laikytis humaniškumo, sąžiningumo, konfidencialumo pastabumo, atjautos, individualaus priėjimo prie paciento principų.

4. *Pristatymas ir pasiūlymų teikimas (angl. Developing and proposing solutions)*. Išsiaiškinus, kokie poreikiai pas pirkėją, pardavėjas turi pateikti sprendimus, kurių metu siūloma prekė ar paslauga išpildytų pirkėjo poreikius. Kuo pristatymas bus įdomesnis, tuo lengviau įtikinti pirkėją, todėl nereikia nuklysti nuo jo poreikių, pirmojo pristatymo metu. Pristatant prekę, pirkėjui išpūdį padaro parengta prezentacija ar video. Prezentacijos tikslas yra įtikinti pirkėją, kad jo prekė ar paslauga yra geresnė nei konkurentų. Ilgainiui pirkėjas atsimena, kas buvo pasakyta, kaip tai buvo pasakyta, kaip buvo pateikta. Vienas iš sėkmės kriterijų yra tai, kaip pardavėjas sugeba pateikti, parodyti savo prekės ar paslaugos ypatumus bei gaunamą naudą. Šio etapo metu pardavėjas turėtų pateikti sąlygas, kuriomis pirkėjas gali įsigyti produktą.

A. Wazana (2000) teigia, kad po farmacijos kompanijų atstovų vizitų, gydytojai buvo labiau linkę įtraukti kompanijų vaistus į gydymo įstaigų atsargas, skirti kompanijų vaistus vietoj generinių vaistų. Dauguma gydytojų bei rezidentų tiki, kad farmacijos kompanijos atstovai pateikia tikslią informaciją apie savo produktus, nors abejoja, kad atstovai galėtų pateikti tikslios ir objektyvios informacijos apie jau rinkoje esančius vaistus ar konkurentų produktus. Taigi, pasitvirtina faktas apie konkurentų vaistų pristatymą, tačiau paneigiamas naivus gydytojų bei rezidentų supratimas, kad atstovas pateikia tikslią informaciją apie savo produktą.

5. *Atsakymai į prieštaravimus (angl. Handling objections)*. Prieštaravimai atsiranda beveik visuose pristatymuose, nes gydytojai ar vaistininkai labai retai sutinka iš karto po pristatymo skirti produktą. Todėl šiame etape medicinos atstovas turi išsiaiškinti, kodėl gydytojas ar vaistininkas vengia priimti sprendimą skirti farmacinį produktą. Taigi medicinos atstovas turėtų pabrėžti produkto naudą, taip padedant klientui ieškančiam efektyviausio sprendimo.

6. *Pardavimo baigimas (angl. Closing the sale)*. Tai visų derybų pastangų tikslas ir rezultatas, tačiau ne visada lengvai pasiekiamas. Visi iki šiol minėtų asmeninio pardavimo procesų etapai veda klientą link apsisprendimo priėmimo. Reikia būti nusiteikus ir neigiamam atsakymui. Jeigu šioje situacijoje kliento nuomonė apie pasiūlymą teigiama, tuomet medicinos atstovas šiuo atveju atlieka tolesnius žingsnius, reikalingus susitarimui atlikti.

7. *Veikla po pardavimo (angl. Follow up)*. Medicinos atstovo darbe šis etapas skirtas palaikyti santykius su klientu po produkto, t.y. vaisto paskyrimo. Santykiai su klientais nesibaigia pardavimu. Dažnai tai būna ne vienkartinis, bet nuolat vykstantis pardavimo procesas. Todėl medicinos atstovai turi nuolat palaikyti ryšius su savo klientais: pranešti apie pasikeitimus ar atsirandančias naujienas, spręsti kylančias problemas, informuoti jei kyla neaiškumų dėl produkto naudojimo ir t.t. (Lamb et al., 2009).

Bet kuriai organizacijai, užsiimančiai pardavimais, labai svarbus pardavėjų darbas su klientais. Čia galima išvystyti sąsają ir su medicinos atstovo darbo veikla. Jeigu organizacija turės naują, gerą produktą, tačiau pardavėjai nemokės jo tinkamai pristatyti, tai visos organizacijos darbas neteks prasmės. Komunikacija su klientais vyksta per pardavėjus. Pastarieji gauna informaciją apie organizacijos prekes, paslaugas, o medicinos atstovo kompetencija yra produktą pristatyti klientui.

I. Ignatavičienės (2010) nuomone, svarbiausia nustatyti kliento poreikį ir problemas asmeniniame pardavime. Asmeninis pardavimas būna orientuotas į klientą ir vartotoją. Asmeninio pardavimo, orientuoto į klientą koncepcijos esmė yra tarpinė orientacija tarp orientacijos į produktą, platinimą ir orientacijos į santykių kūrimą. Įvairūs veiksniai, pradedant organizacijos strategija, organizacine kultūra ir baigiant pardavėjų elgesiu turi įtakos pasirenkant pardavimą, orientuotą į klientą.

Kuomet asmeninis pardavimas yra orientuotas į vartotoją, tai pats pardavimo procesas vyksta dažniausiai firmose kurios turi ilgalaikę orientaciją kliento kryptimi. Medicinos atstovui tik gerai planuojant rinkodaros veiksmus, pardavėjų elgesį, kompetenciją, žinių ir įgūdžių kėlimo žingsnius įmonė gali tikėtis priartėti prie didesnės orientacijos į klientą lygmens. Tai gali turėti reikšmingą vertę firmoms, kurios iš tikrųjų vertina ilgalaikius santykius su klientais (cit. Rozell et al., 2004). Daugiau veiksmų, kurie lemia asmeninio pardavimo orientacijos į klientą pasirinkimą pateikiama 2 lentelėje.



**2 lentelė. Asmeninio pardavimo orientacijos į klientą pasirinkimą lemiantys veiksniai  
(Ignatavičienė, 2010, p. 329)**

<b>Vidiniai įmonių veiksniai</b>	<b>Aprašymas</b>
Organizacinė kultūra	Visa organizacinė kultūra, skatinanti darbuotoją remtis rinkodaros orientacija.
Ilgalaikė orientacija kliento kryptimi	Didesnis dėmesys telkiamas ne į vienkartinis pirkimus ir vienakrtinį pelningą pardavimą, bet į ilgalaikius klientų norus ir ryšius.
Turimi ištekliai ilgalaikėms investicijoms	Tie pardavėjai, kurie investuoja į kliento pažinimą, praranda tam tikrą dalį, kurią gautų tuoj pat, jei labiau orientuotųsi į produktą ar į platinimą. Reikalingos laiko ir finansinės sąlygos, tikintis rezultato ateityje.
Pardavėjų besiorientuojančių į klientą patirtis, kompetencija, savos srities ekspertiškumas	Atstovai, vizito metu klientui turi gebėti pasiūlyti alternatyvas, tinkamus sprendimus, tinkančius kliento poreikiams išspręsti.
Galimybė patiems atstovams kontroliuoti, stebėti kliento pasitenkinimo lygmenį	Tik turėdami galimybę patys gauti atgalinį ryšį ir veikti pakartotinai atstovai gali tinkamai valdyti situaciją, siekdami geriau pažinti kliento poreikius
Kliento poreikis gauti kompleksines ir sudėtingas prekes	Svarbu ne tik produktų kompleksas, bet ir produkto - paslaugos kompleksas
Noras parduoti daugiau	Reikia mokėti kliento klausytis, įsijausti - prisitaikyti, kad perprasti klientą ir pasiūlyti ne produktą, o poreikių tenkinimo įrankius.
Kliento orientacija, kliento pasitenkinimo orientacija ir pardavėjo klausymasis.	Kliento klausymasis ir analizavimas medžiagos, kurią išgirdo, yra vienas iš pagrindinių įrankių, kad patenkinti kliento poreikius.
Pirkėjo identifikavimo ir prisitaikymo prie kliento siekimo lygis	Šis veiksnys įtakoja visas firmas ir į visas orientacijas. Priklauso koks tas pirkėjo identifikavimo pasirinkimas, kokia siekiamybė.
Pardavimas sudėtingos, sunkios prekės ar paslaugos	Reikalingas artimas kontaktas, kurio metu reikalia detalai išklausti, sužinoti ir prisitaikyti prie geriausio sprendimo.
Strategija, orientuota į rinką, kuri yra pagrįsta paieška dėl to, kad padidintų vertę klientams ir nuodugniai kliento poreikio supratimui	Tik vedamos strategijos, kuri skatina orientuotis į klientą, įmonės gali tikėtis kliento poreikių išsiaiškinimo ir sėkmingos bendradarbiavimo patirties.

Mokslinėje ir taikomojoje literatūroje pristatomos įvairios asmeninio pardavimo bendravimo su klientais priemonės, darančios įtaką klientų apsisprendimui. Šios priemonės sugeba ir gali paveikti kliento sprendimus. Vieną efektyviausių bendravimo su klientais metodų yra sukūręs prancūzas Krolar, pavadinęs jį SABONE. Tai prancūzų k. žodžių pirmosios raidės - *Securité, Affectivité, Bien-Être, Orgueil, Nouveauté, Economie* arba lietuvių kalba t.y. *saugumas, prierašumas, komfortas, išdidumas, naujumas, ekonomija*. Šio metodo patikimumą ir efektyvumą vėliau tyrinėjo daug užsienio ir Lietuvos specialistų: V. Sūdžius (2002), P. Kotleris et al. (2003), A. Pajuodis (2005) ir kt. Remiantis jais, teigiama, kad SABONE sistema yra įrankis, formuojantis komunikacinę sistemą su klientu.

*Saugumas*. Tai pasitikėjimas, užtikrintumas, nusipirkus prekę ar įsigyjus paslaugą (Sūdžius, 2002). A. Pajuodžio (2005) nuomone, pasitikėjimas svarbiausias pirkėjui, kurį jam gali suteikti bendravimas su pardavėju. Kiekvienas pirkimo momentas ir sprendimas turi tam tikros rizikos, nes

efektyvus bendravimas siekia šią riziką sumažinti, kad pirkėjas turėtų saugumo jausmą. Klientas turi įsitikinti, kad produktas, kurį pasiruošęs vartoti klientas yra kokybiškas. P. Kotler et al. (2003) nuomone, kokybiškas produktas užtikrina produkto atlikimo funkcijas, taip padidindamas saugumo jausmą.

Siekiant užtikrinti saugių vaistų vartojimą, medicinos atstovas pacientams pataria turėti visų vartojamų vaistų sąrašą, turėti šiek tiek informacijos apie patį pacientą (kokio amžiaus, kokiomis ligomis skundžiasi ir pan.), informuoti kokie būna rizikos faktoriai, užsiimant savigyda, paaiškinti kaip saugiai, kaip dažnai, kiek laiko vartoti vaistinius preparatus. Medicinos atstovas turi paaškinti ir apie galimas kontraindikacijas, nepageidaujamą reakciją, visada patarti pasikonsultuoti su gydytojais (LR Vyriausybės nutarimas, 2011). Reikia paminėti, kad farmacijos kompanijos kuria naujus vaistus ir prisiima visą atsakomybę už vaistų saugumą. Vaistų veiksmingumas ir saugumas vertinamas ir po tyrimų, išleidus vaistus į rinką.

*Prierašumas.* V. Sūdžiaus (2002) teigimu, prierašumas rodo, kad nuolat esame susiję su tam tikrais daiktais, žmonėmis, be kurių negalime gyventi. Jiems reiškiamo švelnumą, ištikimybę. Susiformavęs įprotis verčia palaikyti ryšį vieniems su kitais, naudotis tais pačiais daiktais. Ypač svarbi ši savybė jautriems, emocijingiems klientams. Jie konservatyvesni prekybos ženklo atžvilgiu, labiau vertina simpatijos ir antipatijos pardavėjui atsiradimą, jautriau reaguoja į nedidelę nuolaidą ar suvenyrą. Todėl kartais būna sunku medicinos atstovui įtikinti gydytoją ar vaistininką pakeisti prekės ženklą, pabandyti kitos farmacinės kompanijos produkciją.

*Komfortas.* Tai dar viena bendravimo su klientais priemonė, kurią gali taikyti bet kuris pardavėjas, tuo pačiu ir medicinos atstovas asmeninio pardavimo metu. Komfortas daugiau siejamas su techninėmis savybėmis. Į komfortą įeina patogumas, nemokamas atvažiavimas ir atvežimas, ilgas tarnavimo laikas, lengvas svoris, gaminio kompaktiškumas, supakavimas. V. Sūdžiaus (2002) nuomone, komfortui pasiduoda įnoringi, linkę įsigyti geros kokybės produkciją, kurie nenori nuolatinės priežiūros. P. Kotler et al. (2003) teigia, kad siekiant komforto, prie produkto, kurį siūlo pardavėjas turi pridėti ir kitas papildomas paslaugas. Todėl, anot šių autorių, vartotojai į tokį produktą žiūrės, kaip į tenkinančius jų poreikius.

*Išdidumas.* Dažniausiai išsiskirti iš kitų nori individualiomis savybėmis pasižymintys ir išdidūs asmenys, kurie už išskirtinumą pasiryžę brangiai sumokėti. V. Sūdžiaus (2002), P. Kotler et al. (2003) teigimu, tai svarbu brangioms, aukštos kokybės prekėms, kuriomis dažnai mėgstama pasidžiaugti prieš kitus, parodyti tos prekės pranašumus. Pirkėjas, įsigydamas brangią prekę, gali naudotis atitinkamo gyvenimo lygio teikiamais privalumais. Jeigu pirkėjas nori pasidemonstruoti ir pasirodyti prieš kitus, tuomet jis tą prekę įsigys ilgai negalvodamas.

*Naujumas.* Yra tokia pirkėjų kategorija, kurie nuolat ieško ir išbando naujoves, nes nauja prekė ar prekės grupė visą laiką domino pirkėjus. V. Sūdžiaus (2002) teigiama, kad naujumas veikia novatoriškus klientus, nes tai „apimti novatoriškų idėjų, tikintys patirti nežinomų išpūdžių, norintys nuolat atnaujinti savo garderobą, neprisiršantys prie daiktų pirkėjai“ (Sūdžius, 2002, p. 43). P. Kotler et al. (2003) nuomone, novatoriai mėgsta nuotykius, kurie išbando naujas idėjas ir yra linkę rizikuoti. Novatoriai lengviau priima nežinomus dalykus, yra mažiau lojalūs vienam prekės ženklui. Todėl tokie asmenys greičiau pasinaudoja specialiais pasiūlymais.

*Ekonomija.* Tai poreikis, kuris egzistuoja visą sanodrio sudarymo laiką. V. Sūdžiaus (2002) nuomone, lyginant su konkurentų kainomis, ekonomija pateisina nuolaidą, antkainį, kurie ir skatina pirkėją įsigyti prekę.

Taigi pagrindinė sistemos SABONE idėja aptarnaujant klientą yra labai tiksliai panaudoti visas poreikių saugumo, prierašumo, komforto, išdidumo, naujumo ir ekonomijos grupes. Nes kiekviena grupė labai svarbi konsultuojant, o aptarnaujant klientą literatūroje siūloma remtis ne vienu koku nors požymiu, bet jų grupe. Taip pirkėjas būna apsisprendęs pirkti prekę, planuoti veiksmus, kurie nukreipti į prekės įsigijimą.

Analizuojant medicinos atstovo platinimo veiklos modelį (žr. 1 priedas), galima apžvelgti, kaip šios kompetencijos padeda vaistų platinimo veikloje.

*1. Teikia įžvalgas apie klientus ir rengia planus.* Medicinos atstovas nustato ir pagal svarbą išdėsto klientus geografinėje teritorijoje, aktyviai prisideda prie profiliavimo proceso. Su komandos narių pagalba rengia ir įgyvendina efektyvius veiksmų planus, kurie leidžia pasinaudoti visais kompanijos aspektais ir taip užtikrina kuo geresnius teritorijos rezultatus.

- Parengti ir atnaujinti suinteresuotųjų subjektų sąrašą.
- Aktyviai prisidėti prie klientų tikslingumo nustatymo.
- Nustatyti kiekvieno kliento pageidaujamus komunikacijos kanalus.
- Rinkti ir gilinti žinias, įžvalgas ir duomenis apie pagrindinius klientus.
- Įvertinti konkurencinę padėtį teritorijoje.
- Nustatyti ambicingus, bet pasiekiamus veiklos tikslus.
- Parengti efektyvius veiksmų planus tikslams pasiekti.

*2. Sudaro ir palaiko geresnes sąlygas kompanijos produktų pasiekiamumui.* Užtikrina pacientams galimybę naudoti kompanijos produktus, gerai išsiaiškinant kompanijos. vaistų sąrašė esančių produktų pozicijas kiekvienoje teritorijoje ir regione. Palaiko derybų dėl sutarčių sudarymo

procesą, atsižvelgiant į reikalavimus, kurie pabrėžia kompanijos pasiūlymų vertę. Atidžiai seka sutarties sąlygų vykdymą ir ieško būdų, kaip spręsti produktų pasiūlos ir mokumo problemas.

- Žinoti apie vaistų sąrašė esančių kompanijos ir konkurencinių produktų pozicijas.
- Suprasti kriterijus, kurie yra svarbūs, priimant sprendimus dėl vaistų sąrašė esančių kompanijos ir konkurencinių produktų pozicijų.
- Prireikus, padėti klientams suteikiant papildomą informaciją.
- Sekti ir dokumentuoti konkurentų rinkos plėtros veiklą (pareiškimus, kainas, produktų įtraukimą į vaistų sąrašus).

3. *Demonstruoja produktų vertę.* Teikia kokybiškas ir reikalavimus atitinkančias žinutes (apie mokslinius, klinikinius tyrimus, apie terapines sritis, kompensacijas ir kitą praktinę naudą), siekiant pademonstruoti kompanijos produktų vertę. Didina bendravimo su klientais poveikį kruopščiai pasiruošiant, perteikiant žinią ir aktyviai įgyvendinant vėlesnius veiksmus.

- Sužinoti, kam kiekvienas klientas skiria daugiausia dėmesio (pacientų tolerancijai, produkto veiksmingumui, naujovėms, kainai).
- Parengti planą ir pasirūpinti medžiaga (produktų farmakoterapijos duomenimis).
- Aiškiai perduoti žinios turinį pasitelkiant planą ir medžiagą.
- Įtraukti klientą į prasmingą diskusiją apie produktą.
- Nustatyti, kokį gydymą klientas renkasi kiekvieno paciento tipo atveju ir kodėl.
- Pristatyti tinkamo produkto naudojimo gaires, paaiškinant, kokie pacientai gaus daugiausia naudos iš kompanijos produktų.
- Sekti kliento darbotvarkės pageidavimus (kada skambinti, koks susitikimo procesas).
- Fiksuoti, kas buvo aptarta, kliento prieštaravimai, nuomonė.
- Užtikrinti tolesnį klausimų sprendimą laiku ir pasirūpinti, kad klientas apie tai sužinotų.
- Suprasti ir laikytis kompanijos etikos kodeksų ir nacionalinių etikos kodeksų reikalavimų.
- Nemenkinti konkurentų.
- Užtikrinti aiškų ir skaidrų bendravimą su klientu.
- Suprasti produktų savybes, kurios yra svarbiausios pacientui.
- Pristatyti kompanijos produktų vertę pacientams (kokybiška produktų gamyba, nauda gyvenimo kokybei, saugumas ir pan.).

6. *Kuria partnerystės vertę, susijusią ne tik su produktais.* Aktyviai užduoda klausimus ir išklauso klientus, siekiant išsiaiškinti jų norus ir poreikius. Ieško bendradarbiavimo su klientu galimybių, siekiant įgyvendinti specialiai pritaikytus sprendimus ir sekti jų poveikį.
  - Išsiaiškinti kliento sprendimo priėmimo kriterijus.
  - Nustatyti partnerystės su klientu galimybes bendrai kurti iniciatyvas.
  - Dirbti kartu su klientais, siekiant sėkmingai išspręsti bendras problemas.
  - Žinoti apie kitų kompanijos komandų klientui teikiamas paslaugas/pagalbą, kad būtų užtikrintas problemų sprendimas laiku.
7. *Kuria kompanijos reputaciją ir prekės ženklo vertę.* Siekia padidinti klientams kuriamą vertę. Užmezga ryšį tarp klientų ir kompanijos suinteresuotųjų subjektų, didina kompanijos pasitikėjimą tarp pacientų. Užtikrina ir aktyviai palaiko nuoseklią, pasitikėjimą skatinančią kompanijos klientų patirtį.
  - Fiksuoti klientų atsiliepimus ir dalintis jais su visomis kompanijos vidinėmis komandomis.
  - Demonstruoti klientui kompanijos pasiūlymų vertę jų pacientams.
  - Aktyviai pristatyti kompaniją kaip atsakingą socialinį/ekonominį subjektą.
  - Perduoti klientų atsiliepimus rinkodaros specialistams, kad būtų padidinta klientams teikiama vertė.
8. *Siekia kompanijos rezultatų.* Skatina kompanijos produktų pardavimą, pabrėžiant produktų išskirtinumą. Įgyvendina portfelio strategiją pagal kompanijos valdymo gaires, siekiant įvykdyti pardavimo tikslus teritorijoje.
  - Veiksmingai pristatyti kompanijos siūlomus produktus, paslaugas ir sprendimus.
  - Pristatyti kompanijos pasiūlymų vertę ir pademonstruoti privalumus lyginant su konkurentais.
  - Pritaikyti komunikaciją prie kliento asmeninio stiliaus, aktyviai klausytis.
  - Skatinti kliento reakciją ir atsakyti į prieštaravimus, išanalizuoti nuogastavimus.
  - Kartu su klientu parengti korekcinių veiksnių planą, jeigu tokio reikia.
  - Prašyti pateikti grįžtamąjį ryšį.
  - Veiksmingai naudoti skaitmenines priemones bendraujant su klientais.

Apibendrinant medicinos atstovo veiklą reikia pažymėti, kad kompanijos sėkmė priklauso nuo teikiamų paslaugų. Medicinos atstovo užduotis - didinti sveikatos priežiūros specialistų pasitenkinimą ir užtikrinti nustatytą mažmeninės prekybos produktų pardavimo rezultatų pasiekimą savo geografinėje

teritorijoje. Teikti kokybišką informaciją, kuri padėtų išvengti netinkamo vaistų vartojimo ir nereikalingų išlaidų. Lietuvoje medicinos atstovo veikloje yra reikalingos šios kompetencijos: techninė (žinios bei sugebėjimai) ir komunikacinių gebėjimų (asmenybės charakteristikos, bendravimo įgūdžių) kompetencijos. Medicinos atstovo aukštas žinių lygis yra susijęs su bendravimo gebėjimais ir asmeninėmis savybėmis. Farmacijos kompanijų vadovai, siekdami sėkmingo bendradarbiavimo organizacijoje, turėtų pasinaudoti komunikacija ir jos teikiamais privalumais, sukurdami bendrą kompanijos viziją, stiprindami pasitikėjimą, inicijuodami ir valdydami pokyčius. Jei nėra komunikacijos ir bendravimo, neįmanomas ir bendradarbiavimas kaip nuolatinis interaktyvus procesas. Įvairūs veiksniai, pradedant organizacijos strategija, organizacine kultūra ir baigiant pardavėjų elgesiu turi įtakos pasirenkant pardavimą, orientuotą į klientą.

### 3. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLOS LIETUVOJE TYRIMO METODIKA

Farmacijos kompanijų veikla priklauso nuo joje dirbančių žmonių: kompetentingi darbuotojai gamina ir išranda naujus vaistus, darbuotojai, užsiimantys vaistų pardavimu turi savybes, leidžiančias jiems efektyviai ir etiškai konkuruoti rinkoje su kitomis farmacinėmis kompanijomis. Farmacijos kompanijų medicinos atstovų tarpusavio ryšiai reiškiasi sudėtingos kompetencijos, bendradarbiavimo veiklos platinimo diskusijų procesuose, kurie ne tik mokslinėje, bet ir praktinėje erdvėje tampa aktualia, daug dėmesio reikalaujančia problema. Atlikta farmacinių kompanijų medicinos atstovų veiklos tobulinimo teorinė analizė leidžia įžvelgti kryptis, kaip būtų galima tobulinti medicinos atstovų darbą.

**Tyrimo problema.** Lietuvoje rinka perpildyta farmacinėmis kompanijomis, vaistinėmis, kurios prekiauja panašiais arba tais pačiais produktais. Todėl atsiranda problema, kuri reikalauja sprendimo: *Kokios medicinos atstovų savybės reikalingos efektyviam darbui su gydytojais ir vaistininkais?*

**Tyrimo metodai.** Mokslinėje literatūroje (Tidikis, 2003; Kardelis, 2007; Valackienė, Mikėnė, 2008) yra išskiriamos dvi tyrimų metodų grupės: kiekybiniai ir kokybiniai metodai. Magistrinio darbo autorė, siekdama įvertinti farmacinės kompanijos medicinos atstovų veiklą ir nustatyti veiklos tobulinimo poreikius farmacinėje kompanijoje, numatė atlikti kiekybinį tyrimą. Kiekybinio tyrimo metodas - anketinė apklausa pasirinkta todėl, kad tai susistemintas informacijos rinkimas iš respondentų. Anketoje užduodami klausimai iš kurių galima greitai gauti patikimos informacijos.

**Tyrimo instrumentarijus.** Siekiant tyrimo tikslo, buvo sukonstruotas *tyrimo instrumentarijus*, apimantis tyrimo diagnostinius blokus ir juos detalizuojančius kriterijus, kurių raišką padėjo įvertinti gydytojams ir vaistininkams pateikti klausimai ir teiginiai. Kintamieji tyrimo kriterijai suskirstyti į tris diagnostinius blokus: medicinos atstovo veiklą, farmacinių kompanijų veiklas ir demografinių charakteristikų. Kiekvienam tyrimo kriterijui tirti išskiriami juos nusakantys teiginiai (žr. 3 lent.).

**3 lentelė. Atstovo veiklos tobulinimo galimybių farmacinėje kompanijoje empirinis tyrimas**

Diagnostinio bloko pavadinimas	Diagnostinio bloko kriterijai	Požymių skaičius
Medicinos atstovo veikla	Požiūris į kompetencijas, veiklą ir bendravimą	44
Farmacinių kompanijų veikla	Požiūris į farmacijos kompanijų veiklą	9
Demografinės charakteristikos	Respondentų lytis, amžius, darbo stažas, pareigos	4
<b>Iš viso</b>		<b>57</b>

Pirmojo diagnostinio bloko *medicinos atstovo veiklos* kriterijai: kompetencija, veikla bei bendravimo gebėjimai, išryškinti teorinėje darbo dalyje analizuotų mokslininkų (Sakalas, 2003; Banytė, Gadeikienė, 2006; Bagdonienė, Hopenienė, 2008; Grincevičius, 2008; Kazlauskaitė,

Bučiuonienė, 2008; Smith, 2012; pateiktomis teorinėmis įžvalgomis. Pastarųjų autorių analizė leido išskirti tokius medicinos atstovo veiklos kintamuosius, atsisipindinčius tyrime: įvairiapusė savo darbo srities kompetencija, konkurentų analizė, veiklos etika, bendravimo ir bendradarbiavimo gebėjimai. Tai leido identifikuoti gydytojų ir vaistininkų, dalyvavusių tyrime bei farmacinių kompanijų medicinos atstovų kompetencijų, veiklos ir bendravimo sąveiką.

Antrojo diagnostinio bloko – *farmacinių kompanijų veiklos* kriterijai sudarė galimybę įvertinti gydytojų ir vaistininkų, dalyvavusių tyrime nuomones apie farmacinių kompanijų veiklą. Ypatumų raiška buvo vertinama pagal teorinėje dalyje analizuotas nuostatas farmacinių kompanijų veiklos atžvilgiu (Jespersen ir Skjott-Larsen 2005, Vveinhard, 2007; Bacevičiūtė, Juknevičienė, 2009), tokias kaip farmacijos kampanijos pateikiamos informacijos tikslumas ir patikimumas, kompanijos santykis su moksliniais nuolatinio medicininio tobulinimo renginiais, savo darbuotojų tobulinimu, darbo proceso tobulinimu.

Trečias tyrimo diagnostinis blokas – *demografiniai duomenys* – sudarė galimybę identifikuoti tyrime dalyvavusių gydytojų ir vaistininkų lytį, amžių, darbo stažą ir pareigas, nors tyrimo metu į tai nebuvo atsižvelgiama - tyrimo duomenys pagal šiuos kintamuosius nebuvo vertinami.

Respondentai buvo informuoti, jog anketa yra anoniminė, o jos duomenys bus panaudoti rašant magistro darbą apie medicinos atstovų veiklą. Anketą, skirtą įvertinti medicinos atstovų veiklą, sudaro trys diagnostiniai blokai (žr. 3 priedas).

1) instrukcija, kurioje pristatomas tyrimo tikslas bei pabrėžiamas vykdomos apklausos anonimiškumas;

2) diagnostiniai teiginiai, kurie buvo vertinami respondentų, atsakymų „visiškai nesutinku“ (1), „iš dalies nesutinku“ (2), „sutinku“ (3), „iš dalies sutinku“ (4), „visiškai sutinku“ (5) pagalba;

3) demografinių duomenų blokas sudarytas iš 4 klausimų.

### ***Tyrimo organizavimo etapai ir eiga.***

#### ***1. Problemos apibrėžimas.***

Tyrimu siekiama nustatyti medicinos atstovų veiklos tobulinimo poreikį bei jo galimybes.

#### ***2. Tyrimo projekto rengimas.***

Tyrimo tikslas – apklausos būdu nustatyti medicinos atstovų veiklos tobulinimo poreikį farmacinėje kompanijoje. Tyrime dalyvavo tikslinė respondentų grupė: gydytojai ir vaistininkai. Tokia tikslinė grupė pasirinkta todėl, kad medicinos atstovų pagrindinis ir vienintelis veiklos kanalas – gydytojai bei vaistininkai, kuriems medicinos atstovai asmenio pardavimo būdu pristato savo atstovaujamos kompanijos produkciją.



Apklausoje dalyvavo 144 respondentai, iš kurių 96 gydytojai ir 52 vaistininkai, kurių demografinės charakteristikos atskleidžia jų pasiskirstymas pagal lytį, amžių, darbo stažą (žr. 4 lent.).

**4 lentelė. Respondentų demografinės charakteristikos, proc.**

<b>Rodiklis</b>	<b>Imties duomenys</b>				
<i>Gydytojai</i>					
Lytis	<b>Moterys</b>			<b>Vyrai</b>	
	86 %			14 %	
Amžius	<b>Iki 25 metų</b>	<b>26-35 metai</b>	<b>36-45 metai</b>	<b>46-55 metai</b>	<b>56 ir daugiau</b>
	0	4 %	25 %	71 %	0
Darbo stažas	<b>Iki 1 metų</b>	<b>2-5 metų</b>	<b>5-10 metų</b>	<b>10 metų ir daugiau</b>	
		2 %	9 %	89 %	
<i>Vaistininkai</i>					
Lytis	<b>Moterys</b>			<b>Vyrai</b>	
	92 %			8 %	
Amžius	<b>Iki 25 metų</b>	<b>26-35 metai</b>	<b>36-45 metai</b>	<b>46-55 metai</b>	<b>56 ir daugiau</b>
	0	2 %	12 %	86 %	0
Darbo stažas	<b>Iki 1 metų</b>	<b>2-5 metų</b>	<b>5-10 metų</b>	<b>10 metų ir daugiau</b>	
	0	4 %	15 %	81 %	

Tyrimą numatyta vykdyti tokiu nuoseklumu: atliekamas kiekybinis tyrimas, kurio metu tikimasi nustatyti medicinos atstovų veiklos tobulinimo poreikį bei jo galimybes (žr. 2 priedas). Anketa sudaryta remiantis analizuota teorine medžiaga bei praktikoje sukaupta informacija. Rengiant anketą buvo laikomasi bendrų anketos reikalavimų:

- Respondentams motyvuotai ir logiškai išaiškinta, kodėl atliekamas tyrimas ir pateikiama anketos užpildymo tvarka.
- Pateikti teiginiai atspindi realią tikrovę ir tiriamos problemos turinį.
- Sugalvoti teiginiai yra tiesiogiai susiję medicinos atstovo darbu (Valackienė, Mikėnė, 2008).

Respondentai buvo informuoti, jog anketa yra anoniminė, o jos duomenys bus panaudoti rašant magistro darbą apie medicinos atstovų veiklos tobulinimo didinimą. Anketos pradžioje pateikiamas įžanginis žodis, anketos tikslas, svarbumas, kam bus panaudojami gauti rezultatai. Pabrėžiama, kad anketa yra anoniminė bei pateikiamos pildymo taisyklės. Pabaigoje parašyta padėka už anketos užpildymą.

Anketoje kriterijai buvo pateikti 5 balų skalėje, kur rodikliai vertinami Likerto skalėje nuo 1 iki 5 balo (1– visiškai nesutinku, 2 – nesutinku, 3 - nesu tikras, 4 - sutinku, 5 - visiškai sutinku). Tokia skalė yra rekomenduojama tyrėjų, nes juos apdorojant gaunami konkretūs rezultatai.

### **3. Atrankos modelio parinkimas.**

Tyrimo generalinė visuma yra gydytojai bei vaistininkai, kurių nuomonė tiriama pagal penkių Lietuvoje pirmaujančių farmacinių kompanijų: UAB „Sanofi–aventis Lietuva“, UAB „Berlin Chemie Menarini Baltic“, UAB „Servier Pharma“, UAB „AstraZeneca Lietuva“, KRKA medicinos atstovų veiklą.

Tokia generalinė visuma yra pasirinkta todėl, kad medicinos atstovų pagrindinis ir vienintelis veiklos kanalas – gydytojai bei vaistininkai, kuriems medicinos atstovai asmenio pardavimo būdu pristato savo atstovaujamos kompanijos produkciją.

„Sanofi–Aventis Group“ yra viena didžiausių farmacijos kompanijų pasaulyje, siekianti puoselėti sveikatą ir gerovę. Šiuo metu kompanija apima daugiau kaip 100 valstybių, 11 000 mokslininkų ir apie 110 000 darbuotojų. Įmonės būstinė yra Paryžiuje. Pagrindinė įmonės veikla yra: marketinginės ir vaistų registracijos paslaugos motininei kompanijai „Sanofi–Aventis Group“.

Susijungus „Sanofi–Synthelabo“ ir „Aventis Intercontinental“ atstovybėms 2005 m. liepos 1 d. buvo įkurta UAB „Sanofi–aventis Lietuva“. „Sanofi“ Lietuvoje tiekia vaistus nuo širdies, onkologinių, vidaus ligų, medžiagų apykaitos sutrikimų ir trombozės. Sanofi yra pasaulinės vakcinų pramonės lyderiai. 2014 metais šios srities pardavimai sudarė 4,183 mln. eurų. UAB „Sanofi–aventis Lietuva“ metinė apyvarta Lietuvoje yra apie 40 mln. Eur. Lietuvos filiale dirba 90 žmonių, įmonės atstovybė yra įsikūrusi Vilniuje. (Sanofi, [www.sanofi.lt](http://www.sanofi.lt)).

„Berlin-Chemie“, Menarini Group įsteigta 1886 metais, savo pagrindinę būstinę įkūrusi Florencijoje. Lietuvoje veikia filialas - UAB „Berlin Chemie Menarini Baltic“. Per metus 339 darbuotojai pagamina apie 270 milijonų vaistų pakuočių. Šie vaistai yra naudojami gydymui visame pasaulyje. Bendrovės moksliniai tyrimai didžiausią dėmesį skiria: uždegiminių ligų ir skausmo, širdies ir kraujagyslių ligų, onkologijos ir virusinių ligų (Berlin-Chemie [www.berlin-chemie.lt](http://www.berlin-chemie.lt)).

Prancūzijos farmacijos bendrovė Servier International įkurta 1954 metais. Lietuvoje Servier International atstovauja UAB „Servier Pharma“. Visame pasaulyje bendrovė turi savo atstovybes 146 šalyse, visuose žemynuose. Servier apyvarta 2010-2011 m. 3,9 mlrd. Eurų. Bendrovės atstovybėse dirba per 21400 darbuotojų, iš kurių 3000 mokslininkai, dirbantys mokslinių tyrimų ir plėtros srityje (Servier, [www.servier.lt](http://www.servier.lt) ).

Kompaniją „AstraZeneca“ Lietuvoje atstovauja UAB „AstraZeneca Lietuva“. Kompanija „AstraZeneca“ kuria vaistus ir efektyviai bei moderniai gydo kvėpavimo takų, kardiologijos, onkologijos, infekcinių bei centrinės nervų sistemos ligas. Savo veiklą Lietuvoje „AstraZeneca“ pradėjo 1999 m. birželį. Kompanija teikia informaciją apie „AstraZeneca“ produktus ir rūpinasi naujų produktų įdiegimu mūsų šalyje (<https://www.astrazeneca.com/country-sites/lithuania.html> ).

KRKA įkurta 1954 metais Slovėnijoje, o Lietuvoje veikla pradėta vykdyti 1994 metais. Tai viena pirmųjų farmacijos kompanijų, pradėjusių veiklą Lietuvoje. KRKA produktai dabar tiekiami 70 šalių visame pasaulyje. Farmacijos kompanija KRKA Lietuvoje pristato platų savo produkcijos receptinių ir nereceptinių vaistinių preparatų, veterinarinių produktų, maisto papildų ir kosmetikos priemonių asortimentą (KRKA, <http://www.krka.lt/lt/apie-krka-lietuva/>).

Tyrimo imtis netikimybinė, nes pasirinkti respondentai, tiesiogiai susiję su tirama tema – gydytojai ir vaistininkai.

#### ***4. Duomenų rinkimas.***

Kiekvienas respondentas niekieno neverčiamas dalyvavo tyrime. Respondentams užpildyti anketą truko apie 5-6 min. Jiems sudaromos visos sąlygos netrukdomai, neprimetant savo nuomonės užpildyti anketą. Respondentas galėjo anketą parsinešti į namus, užpildyti jam patogiu laiku ir grąžinti darbo autorei. Atvirų klausimų anketoje nėra, tik teiginiai, todėl respondentas neturi galvoti, kaip jam konkrečiu atveju atsakyti. Surinkta informacija išnagrinėta bei susisteminta. Gauti rezultatai darbe apibendrinami, interpretuojami, aiškinami, aprašomi naudojant kiekybinius analizės būdus.

#### ***5. Duomenų analizė.***

Kiekybinės anketinės apklausos duomenys buvo apdoroti programa MS Office paketo Excel duomenų analizės paketu, taikant aprašomosios statistikos metodą, kuriuo atliktas pirminis kiekybinių duomenų apdorojimas, apskaičiuojant procentines išraiškas ir vidurkius. Duomenys grafiškai pavaizduoti panaudojant MS Office paketo Excel programą.

#### ***6. Išvadų ir ataskaitų rengimas.***

Išvados ir ataskaita rengta baigus apklausą ir susistemintus duomenis. Išvados buvo rengiamos atsižvelgiant į įvade suformuotą darbo tikslą ir uždavinius. Tyrimo ataskaita pateikta baigiamojo darbo forma.

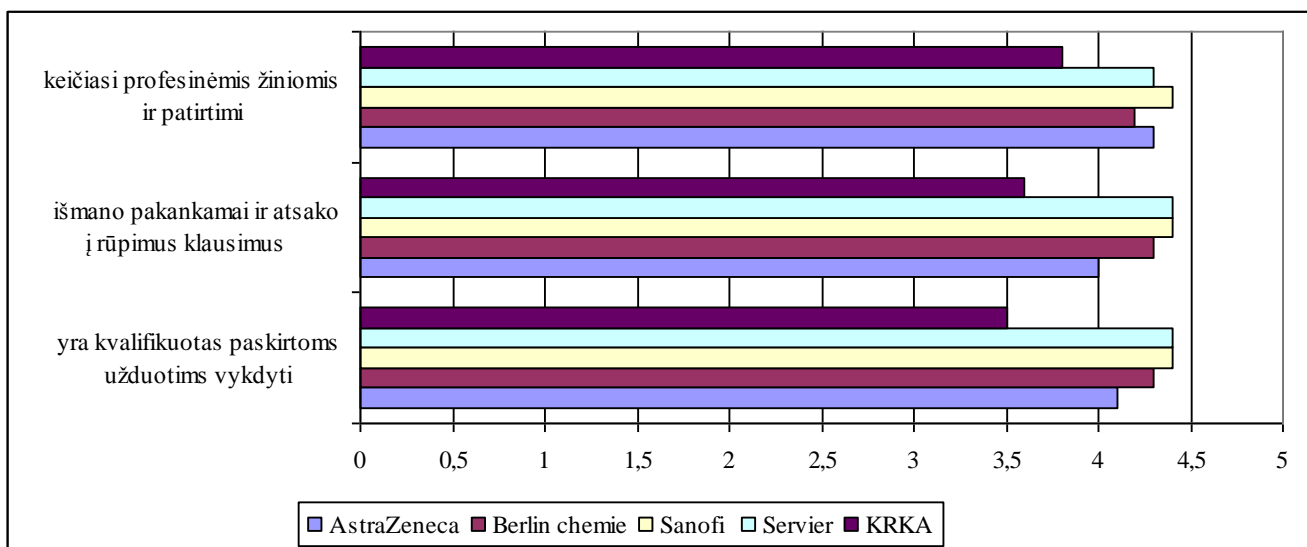
***7. Rezultatų pritaikymo galimybės.*** Darbo rezultatai gali būti panaudojami farmacijos kompanijų medicinos atstovų vaistų platinimo efektyvumo galimybėms didinti. Taip pat tyrimas būtų aktualus konkrečių farmacijos kompanijų veiklos tobulinimui. Tyrimas ateityje gali būti kartojamas, nes laikui bėgant atsiranda darbuotojų kaita.

## 4. MEDICINOS ATSTOVŲ VEIKLOS TOBULINIMO POREIKIAI

### 4.1. Medicinos atstovų veikla, kompetencijos, bendravimo įgūdžiai ir jų tobulinimo poreikiai

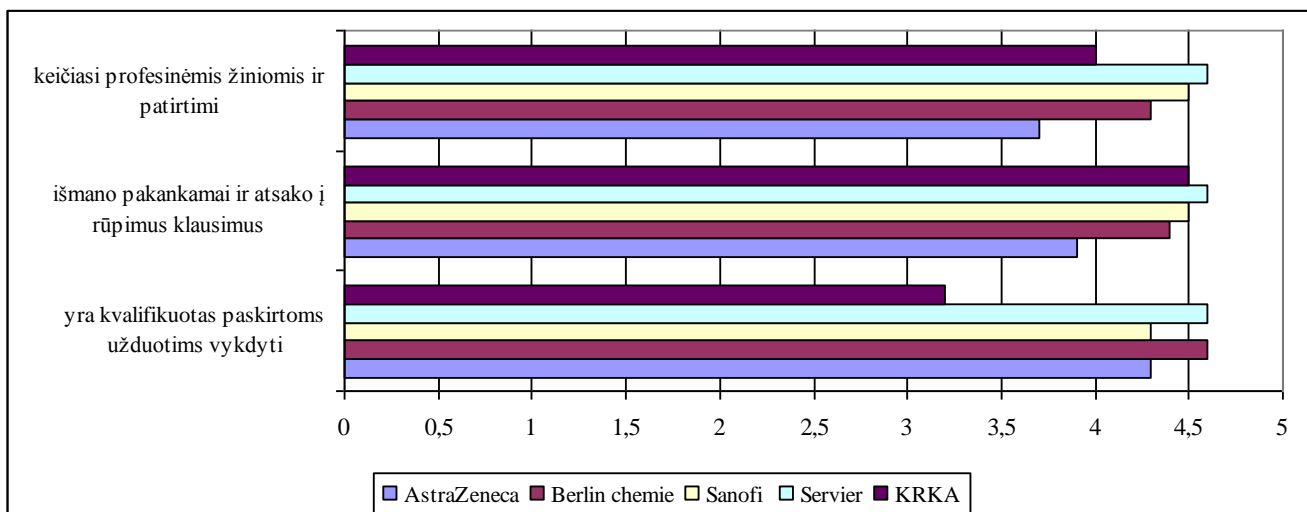
Siekiant tobulinti farmacijos kompanijų medicinos atstovų veiklą, reikalinga ištirti šiuos kriterijus: kompetencijas, veiklą ir bendravimo gebėjimus. Todėl buvo svarbu išsiaiškinti, koks yra gydytojų ir vaistininkų požiūris į šiuos kriterijus ir pagal gautus rezultatus atliekama tyrimo analizė. Tyrimo rezultatai analizuojami pagal penkių Lietuvoje veikiančių farmacinių kompanijų: UAB „Sanofi–aventis Lietuva“, UAB „Berlin Chemie Menarini Baltic“, UAB „Servier Pharma“, UAB „AstraZeneca Lietuva“, KRKA medicinos atstovo veiklas.

*Profesinė metodologinė kompetencija.* Farmacijos kompanijoms svarbus konkurencinis pranašumas prieš kitas kompanijas, todėl medicinos atstovai turi būti geri savo srities specialistai, galintys konsultuoti, patarti vaistų sudėties, farmakologinių savybių, tinkamo vaisto vartojimo klausimais. Išanalizavus gydytojų užpildytas anketas galima teigti, jog gydytojų nuomone kvalifikuočiausi medicinos atstovai paskirtoms užduotims vykdyti, išmanantys pakankamai, galintys atsakyti į gydytojų užduotus klausimus, kurie efektyviai keičiasi profesinėmis žiniomis, dirba kompanijose „Sanofi“ ir „Servier“ (po 4,4 balo). Gydytojų nuomone, mažiausiai kompetentingi farmacijos atstovai dirba bendrovėje KRKA (3,5 balo), kurie ir profesinėmis žiniomis su gydytojais keičiasi mažiausiai (3,8 balo) (žr. 3 pav.).



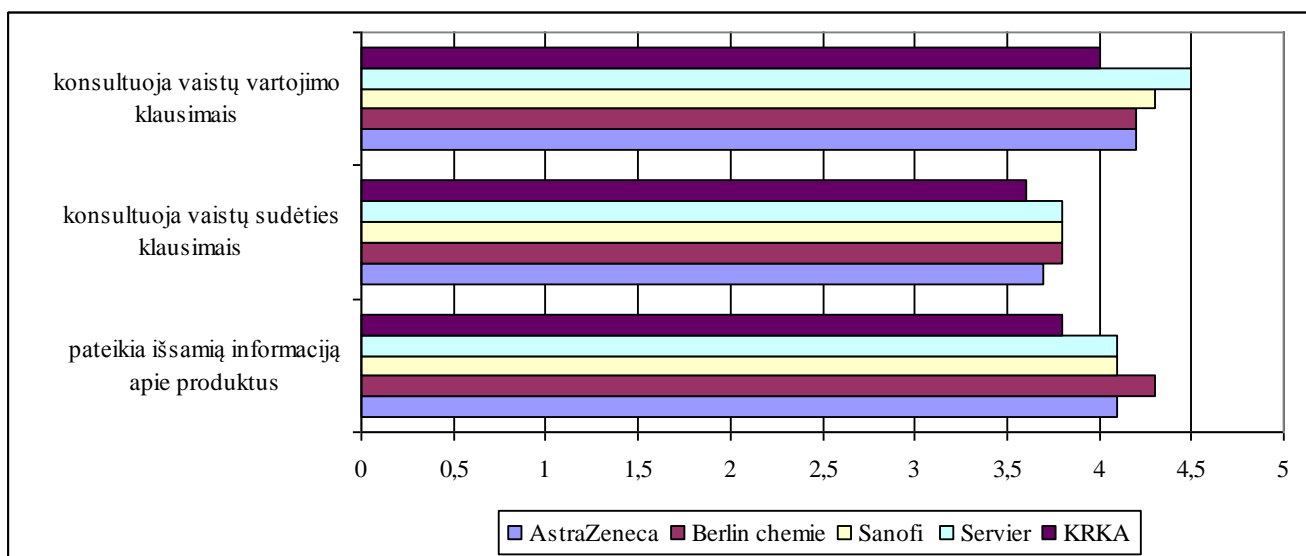
3 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją

Analizuojant vaistininkų užpildytas anketas matyti, kad kvalifikuočiausi medicinos atstovai paskirtoms užduotims vykdyti, išmano pakankamai ir gali atsakyti į gydytojų užduotus klausimus, keičiasi profesinėmis žiniomis dirba kompanijoje „Servier“ (4,6 balo). Vaistininkų nuomone, mažiausiai kompetetingi atsakyti į klausimus ir mažai keičiasi profesinėmis žiniomis kompanijos „AstraZeneca“ (3,7 balo) medicinos atstovai (žr. 4 pav.).



**4 pav. Respondentų-vaistininkų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją**

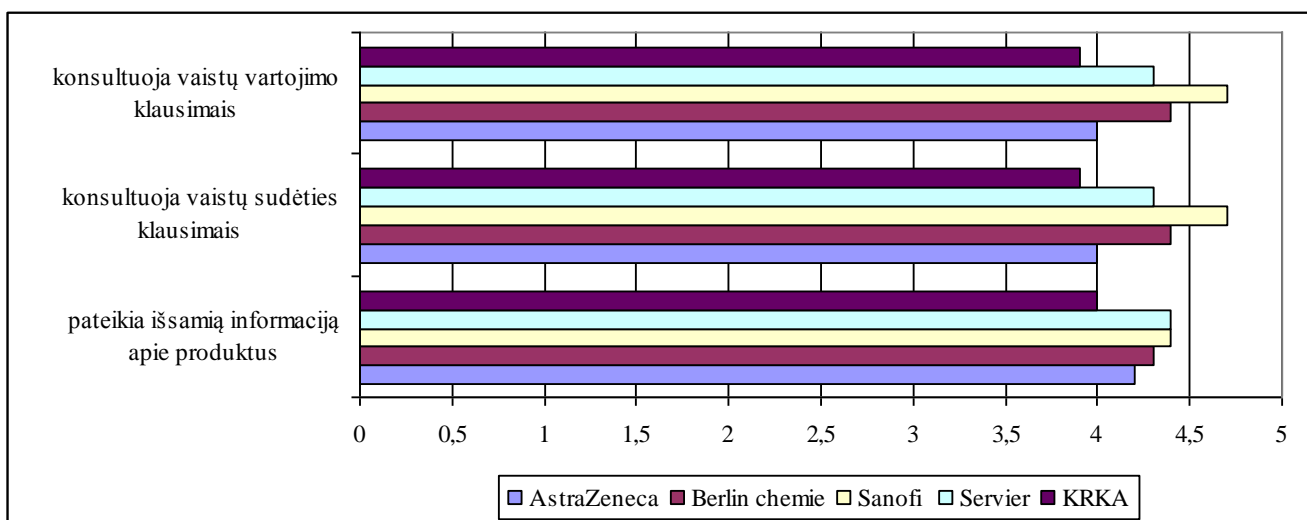
Medicinos atstovai yra ekspertai, specialistai, galintys konsultuoti ne tik pacientus, bet ir kitus sveikatos priežiūros specialistus vaistų sudėties, farmakologinių savybių, tinkamo vaisto vartojimo klausimais. Medicinos atstovas vertinamas už kokybišką ir laiku suteiktą informaciją, skatinančią tinkamai vartoti vaistus, suteikia tikslią informaciją apie vaistą, suteiktą tinkamą ir kvalifikuotą patarimą, kaip juos vartoti.



**5 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją**

Gydytojų apklausa (žr. 5 pav.) parodė, kad geriausiai konsultuoja vaistų vartojimo klausimais atstovai iš „Servier“ kompanijos (4,5 balo), prasčiausiai – KRKA – 3,8 balo. „Berlin chemie“ atstovai (4,3 balo) geriausiai įvertinti už tai, kad pateikia išsamią informaciją apie produktus, prasčiausiai – KRKA atstovai – 3,9 balo. Tačiau visų be išimties farmacinių kompanijų medicinos atstovai gydytojus mažai konsultuoja vaistų sudėties klausimais, nes visų kompanijų teiginiai nesurinko nė 4 balų.

Vaistinininkai profesines medicinos atstovų kompetencijas įvertino geriau nei gydytojai. Vaistinininkų nuomone, išsamiausia informaciją apie produktus pateikia „Sanofi“ ir „Servier“ medicinos atstovai (po 4,4 balus), konsultuoja vaistų sudėties klausimais – „Sanofi“ atstovai (4,7 balo), vaistų vartojimo klausimais – „Berlin chemie“ atstovai (4,5 balo).



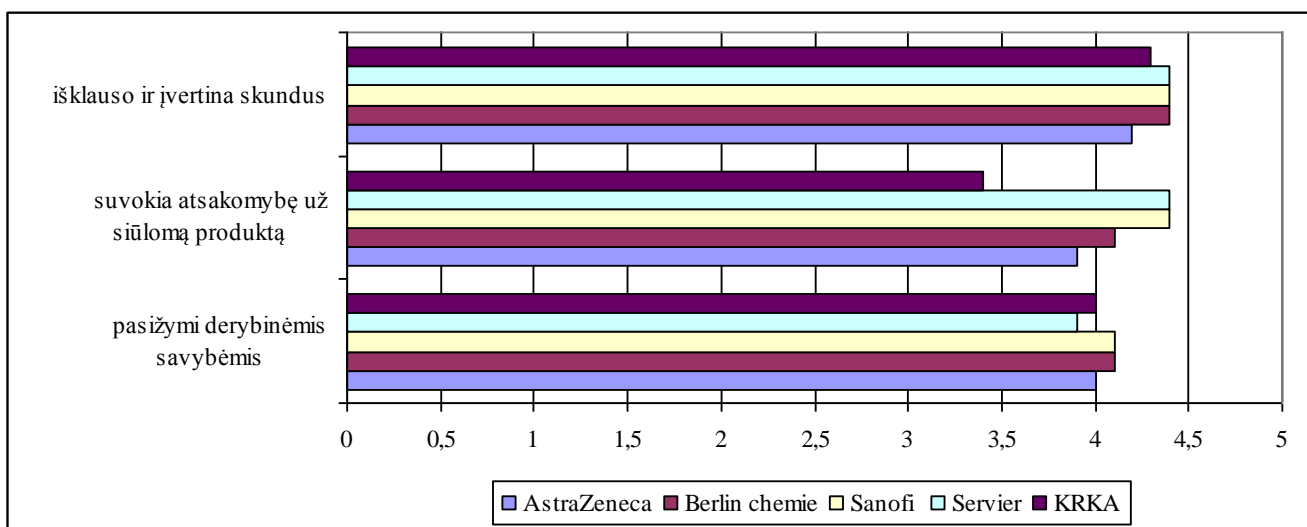
**6 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie medicinos atstovų profesinę kompetenciją**

Palyginant gydytojų ir vaistinininkų nuomones apie farmacijos kompanijų medicinos atstovų profesines kompetencijas galima teigti, jog vienodai aukštai įvertinta „Servier“ kompanija, kurios atstovai pakankamai kompetetingi profesinių žinių klausimu - keičiasi profesinėmis žiniomis, konsultuoja vaistų vartojimo klausimais. Gydytojų nuomone, prasčiausią profesinę kompetenciją turi medicinos atstovai, dirbantys KRKA farmacinėje kompanijoje, o vaistinininkų nuomone - „Astra Zeneca“ atstovai.

Kaip jau minėta - visų be išimties farmacinių kompanijų medicinos atstovai gydytojus mažai konsultuoja vaistų sudėties klausimais, nes visų kompanijų teiginiai nesurinko nė 4 balų. Galima daryti prielaidą, jog medicinos atstovams konsultuojant ir aptarnaujant gydytojus, jų (atstovų) laikas yra labai ribotas dėl gydytojų apkrovimo, todėl nelieka pakankamai daug laiko išsamiai ir plačiai pristatyti savo produktą. Aptarnaujant vaistininikus šios kliūtis medicinos atstovai jau neturi.

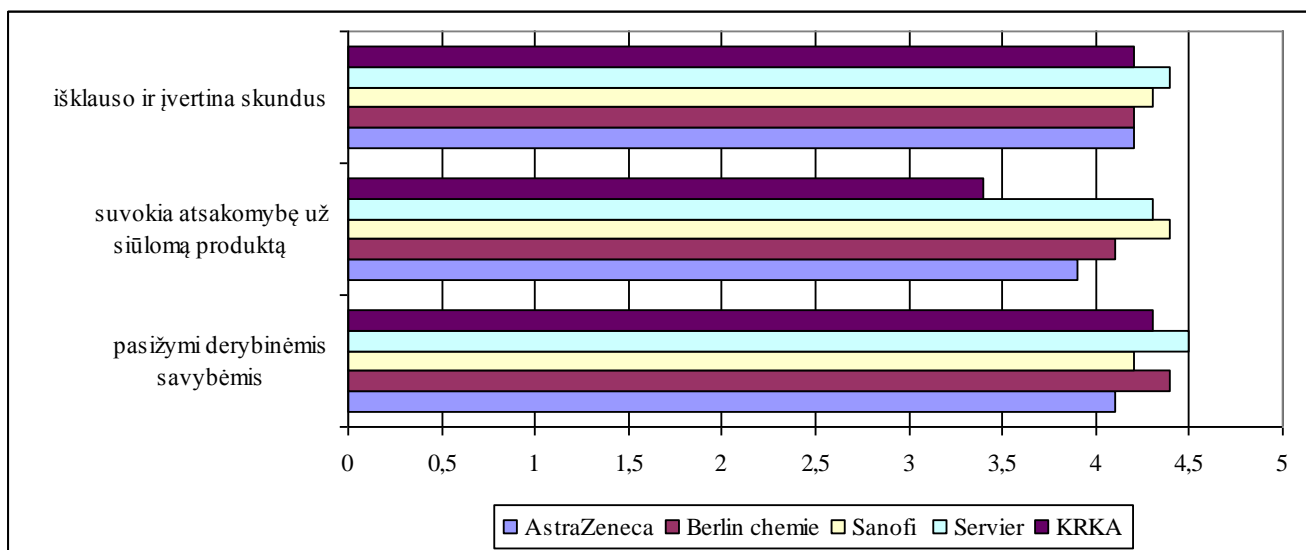
*Socialinė kompetencija ir bendravimas.* Medicinos atstovui labai svarbus bendradarbiavimas su savo klientais - gydytojais ir vaistininkais. Jis turi pasižymėti derybinėmis savybėmis, mokėti išklausti, įvertinti skundus, suvokti atsakomybę už siūlomą produktą.

Analizuojant gydytojų atsakymus, matyti, kad pastarieji šiuo klausimu pakankamai gerai vertina praktiškai visų farmacijos kompanijų medicinos atstovus, kadangi rezultatai pasiskirstė tolygiai. Labiausiai už siūlomą produktą atsakomybę suvokia „Sanofi“ ir „Servier“ (po 4,4 balus) kompanijų medicinos atstovai, o prasčiausiai – KRKA (3,4 balo). Gydytojų nuomone derybinės savybės prasčiausiai įvertintos „Servier“ atstovų (3,9 balo). Kadangi viskas versle pagrįsta derybiniais įgūdžiais, tai galima daryti prielaidą, kad šios kompanijos atstovai sudarant sandėrį, nepakankamai moka derėtis su gydytojais, partneriais, todėl galbūt ne visiems tai patinka. (žr. 7 pav.).



**7 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų socialinę kompetenciją**

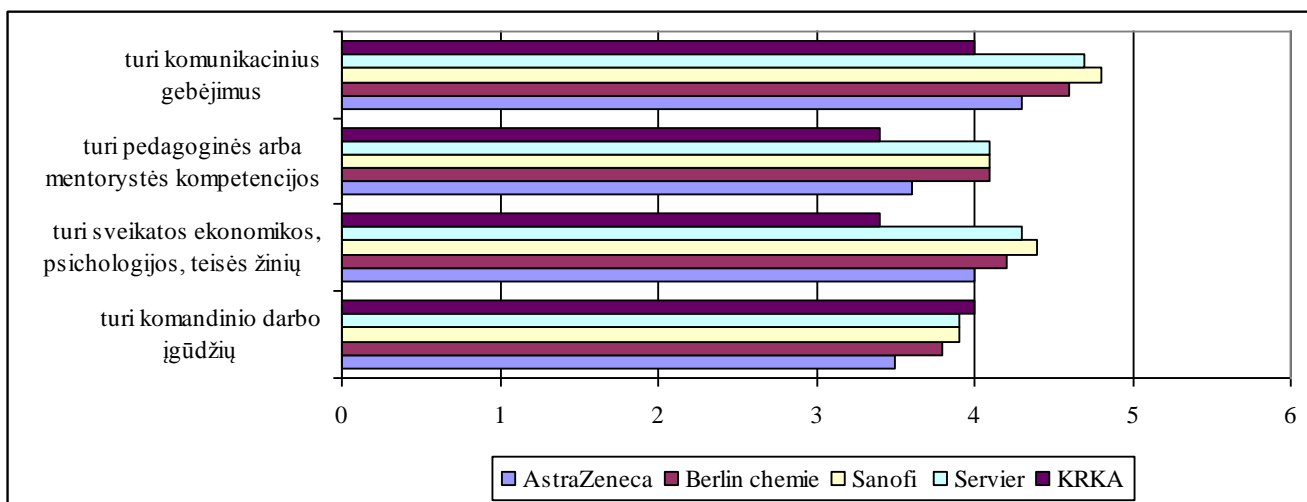
Vaistininkų nuomone, „Servier“ atstovai (4,5 balo) geriausiai pasižymi derybinėmis savybėmis, išklauso ir įvertina skundus, o „Sanofi“ atstovai (4,4 balo) geriausiai suvokia atsakomybę už siūlomą produktą. Prasčiausiai buvo įvertinti „AstraZeneca“ atstovai, nes jie mažiausiai pasižymi derybinėmis savybėmis (4,1 balo) bei mažiausiai išklauso ir įvertina skundus (4,2 balo). KRKA atstovai prasčiausiai suvokia atsakomybę už siūlomą produktą (3,4 balo) (žr. 8 pav.).



**8 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie medicinos atstovų socialinę kompetenciją**

Palyginus gydytojų ir vaistinininkų nuomonę apie tiriamų farmacijos kompanijų medicinos atstovų socialinę kompetenciją ir bendravimo gebėjimus, galima daryti išvadą, jog labiausiai atsakingi savo veikloje yra „Servier“ kompanijos medicinos atstovai, o mažiausiai atsakingi - KRKA kompanijos medicinos atstovai.

*Vadybinė kompetencija.* Šiuolaikinis medicinos atstovas turi turėti komandinio darbo įgūdžius, sveikatos ekonomikos, sveikatos psichologijos, sveikatos teisės ir daugybę kitų žinių bei kompetencijų. Labai svarbios ir vadybos žinios. Todėl anketose ir buvo pateikti tokie teiginiai, kad būtų galima įvertinti medicinos atstovų vadybinę kompetenciją (žr. 9 pav.).

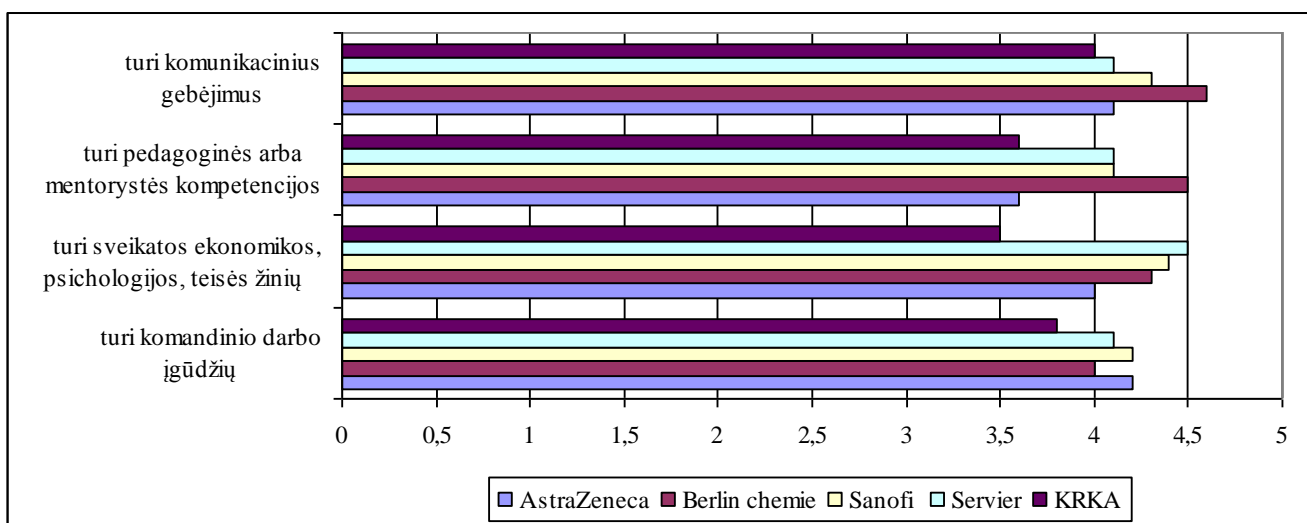


**9 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie medicinos atstovų vadybinę kompetenciją**



Teigiama, kad dabar vis dažniau medicinos atstovais tampa ir kitų profesijų žmonės: tai biologai, chemikai, veterinarijos gydytojai. Pastebėta, jog farmacijos kompanijose dirba savo vietos valstybinėje sveikatos apsaugos sistemoje neradę žmonės. Daugelis liko nepatenkinti darbu sveikatos priežiūros įstaigoje, nes siekė kur kas aukštesnių karjeros tikslų. Atstovybėms Lietuvoje kur kas labiau vertinga samdyti tokį žmogų, nes jis gali atlikti vadybininko, medicinos atstovo ir konsultanto pareigas.

Išanalizavus gydytojų nuomones šiuo aspektu matyti, kad geriausius ir pakankamai aukštus komunikacinius sugebėjimus turi „Sanofi“ (4,8 balo) ir „Servier“ atstovai (4,7 balo). Taip pat šių kompanijų atstovai, gydytojų nuomone, daugiausiai turi sveikatos ekonomikos, sveikatos psichologijos, sveikatos teisės žinių. Mažiausiai gydytojų nuomone komandinio darbo įgūdžių turi „Astra Zeneca“ atstovai (3,5 balo), sveikatos ekonomikos, psichologijos, teisės žinių, pedagoginės kompetencijos - KRKA atstovai (po 3,4 balo), komunikacinių gebėjimų taip pat KRKA atstovai – 4,0 balo (žr. 10 pav.).

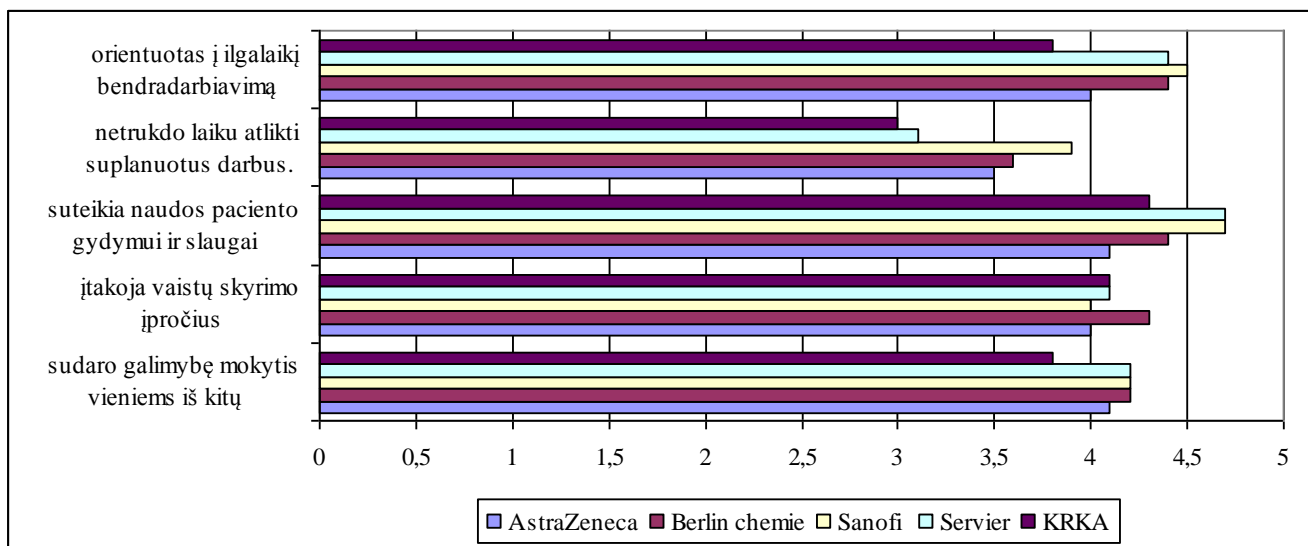


**10 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie medicinos atstovų vadybinę kompetenciją**

Analizuojant vaistinininkų nuomones matyti, jog geriausius komunikacijos gebėjimus ir pedagogines kompetencijas turi „Berlin chemie“ atstovai (atitinkamai 4,6 balo ir 4,5 balo). Prasčiausius vadybines kompetencijas, pasak vaistinininkų, turi KRKA atstovai, kurie tyrime, visuose vadybinės kompetencijos teiginiuose, surinko mažiausiai balų (žr. 10 pav.).

Palyginus gydytojų ir vaistinininkų atsakymus apie farmacijos kompanijų medicinos atstovų vadybines kompetencijas, galima teigti, kad šiuo aspektu nuomonės išsiskyrė. Vaistinininkų nuomone, geriausius komunikacijos gebėjimus ir pedagogines kompetencijas turi „Berlin chemie“ atstovai. Gydytojų nuomone, geriausius ir pakankamai aukštus komunikacinius sugebėjimus, sveikatos ekonomikos, sveikatos psichologijos, sveikatos teisės žinių turi „Sanofi“ ir „Servier“ atstovai. Ir gydytojų, ir vaistinininkų nuomone, prasčiausias vadybines kompetencijas turi KRKA atstovai.

*Bendradarbiavimas tarp medicinos atstovo ir gydytojų/vaistininkų.* Siekiant įvertinti visų 5 tiriamų farmacijos kompanijų medicinos atstovų veiklą šiuo aspektu, verta prisiminti įvairias bendradarbiavimo formas tarp atstovų su gydytojais bei vaistininkais. Bendradarbiavimas sudaro galimybę mokytis vieniems iš kitų, įtakoja vaistų skyrimo įpročius, suteikia naudos paciento gydymui ir slaugai, netrukdo laiku atlikti suplanuotus darbus, yra orientuotas į ilgalaikį bendradarbiavimą.

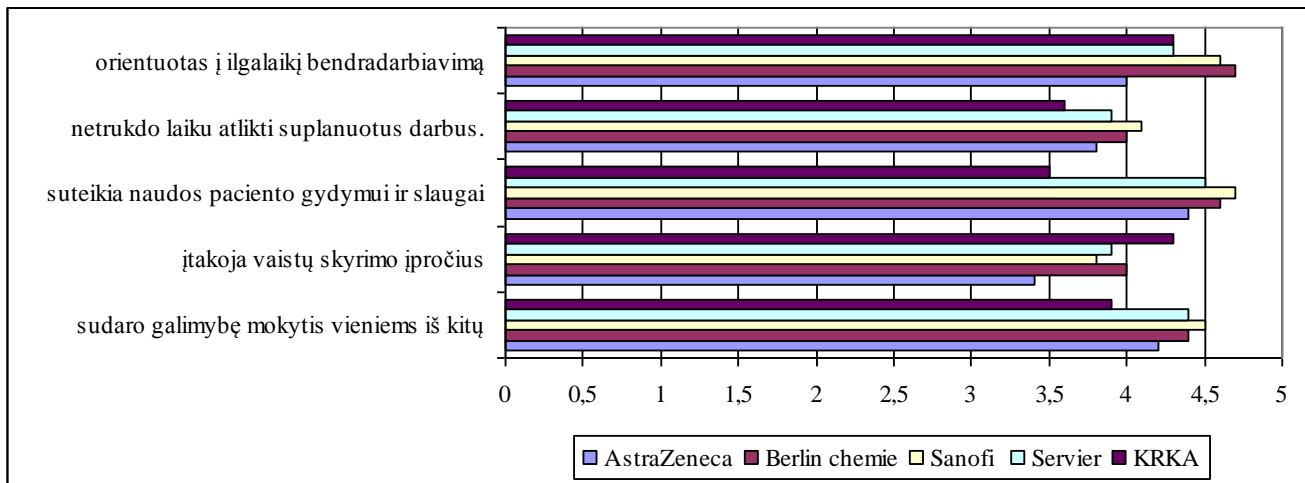


**11 pav. Respondentų-gydytojų ir medicinos atstovų bendradarbiavimas**

Analizuojant gydytojų atsakymus matyti, kad abipusiai bendradarbiaujant suteikia naudą paciento gydymui ir slaugai „Sanofi“ ir „Servier“ kompanijų atstovai (4,7 balo). „Sanofi“, lyginant su kitomis farmacijos kompanijomis, sudaro galimybę mokytis vieniems iš kitų (4,3 balo), netrukdo laiku atlikti suplanuotus darbus (3,9 balo), medicinos atstovas yra orientuotas į ilgalaikį bendradarbiavimą (4,5 balo). Vienas iš bendradarbiavimo aspektų šiame klausimų bloke yra tai, kad, gydytojų nuomone, „Berlin chemie“ atstovai įtakoja vaistų skyrimo įpročius (4,3 balo). Kai kuriose srityse sunkiausiai sekasi bendradarbiauti KRKA ir „AstraZeneca“ medicinos atstovams (žr. 11 pav.).

Analizuojant vaistininkų šiuo aspektu užpildytas anketas (žr. 12 pav.) matyti, kad pastarieji, kaip ir gydytojai yra tos nuomonės, kad „Sanofi“ ir „Berlin chemie“ medicinos atstovai geriausiai su jais bendradarbiauja: „Sanofi“ sudaro galimybę mokytis vieniems iš kitų (4,3 balo), suteikia naudos paciento slaugai (4,7 balo), netrukdo laiku atlikti suplanuotus darbus (4,1 balo). Vaistininkų nuomone, „Berlin chemie“ medicinos atstovai geriausiai įtakoja vaistų skyrimo įpročius (4,0 balo) ir yra orientuoti į ilgalaikį bendradarbiavimą (4,7 balo) (žr. 12 pav.). KRKA atstovai nesudaro galimybės mokytis vieniems iš kitų (3,9 balo), mažai suteikia naudos paciento gydymui bei slaugai (3,5 balo) ir

trukdo laiku atlikti suplanuotus darbus (3,6 balo). „AstraZeneca“ medicinos atstovai mažai įtakoja vaistų skyrimo įpročius (3,4 balo) ir orientuoti į ilgalaikį bendradarbiavimą (4 balai).



**12 pav. Respondentų-vaistininkų ir medicinos atstovų bendradarbiavimas**

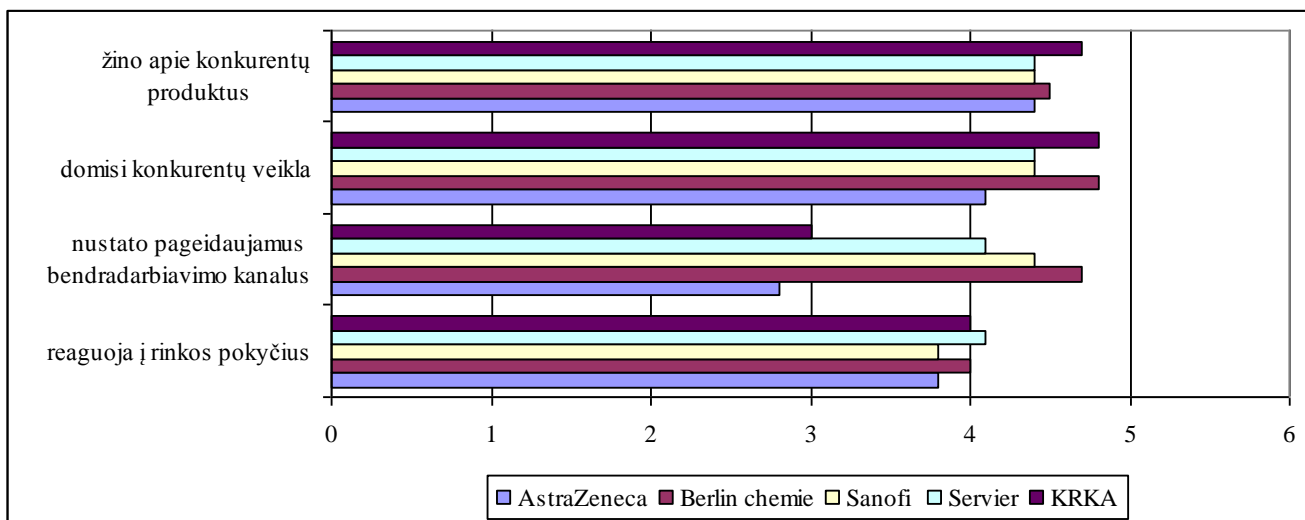
Palyginus gydytojų ir vaistininkų atsakymus apie farmacijos kompanijų medicinos atstovų bendradarbiavimą galima teigti, kad šiuo aspektu nuomonės kai kur sutapo. Gydytojai ir vaistininkai vieningi buvo dėl „Sanofi“ kompanijos, kurios atstovai sudaro galimybę mokytis vieniems iš kitų bei dėl „Berlin chemie“ atstovų, geriausiai įtakančių vaistų skyrimo įpročius. Abi tiriamųjų grupės teigė, kad sunkiausiai bendradarbiauti sekasi su KRKA ir „AstraZeneca“.

*Medicinos atstovo veikla.* Siekiant įvertinti visų 5 tiriamų farmacijos kompanijų medicinos atstovo veiklą, verta prisiminti, jog medicinos atstovų teikiamų paslaugų kokybę lemia daugelis veiksnių, tokių kaip bendravimas, darbo patirtis, profesinės žinios, tarpasmeniniai pokalbiai, tai, kaip jis jaučia atsakomybę už kompaniją, kaip jis moka pristatyti kompaniją, ir kt. (Brogienė, Gurevičius, 2009).

*Konkurentai.* Kaip jau minėta aukščiau, versle yra labai svarbus konkurencinis pranašumas. Tai aktualu ir farmacijos kompanijoms, todėl medicinos atstovai savo veikloje domisi konkurentų veikla, turi žinoti apie konkurentų sąrašuose esančių produktų pozicijas, apie kitų kompanijos komandų klientui teikiamas paslaugas, reaguoti į rinkos pokyčius. Išanalizavus gydytojų nuomones šiuo aspektu matyti, jog daugiausia domisi konkurentų veikla „Berlin Chemie“ bei KRKA kompanijų atstovai (po 4,8 balo). Taip pat šių kompanijų atstovai daugiausia žino ir apie konkurentų sąrašuose esančių produktų pozicijas (atitinkamai 4,4 bei 4,8 balo). Tačiau apie kitų kompanijos komandų klientui teikiamas paslaugas geriau už kitas kompanijas informuoti „Sanofi“ ir „Servier“ kompanijų atstovai (po

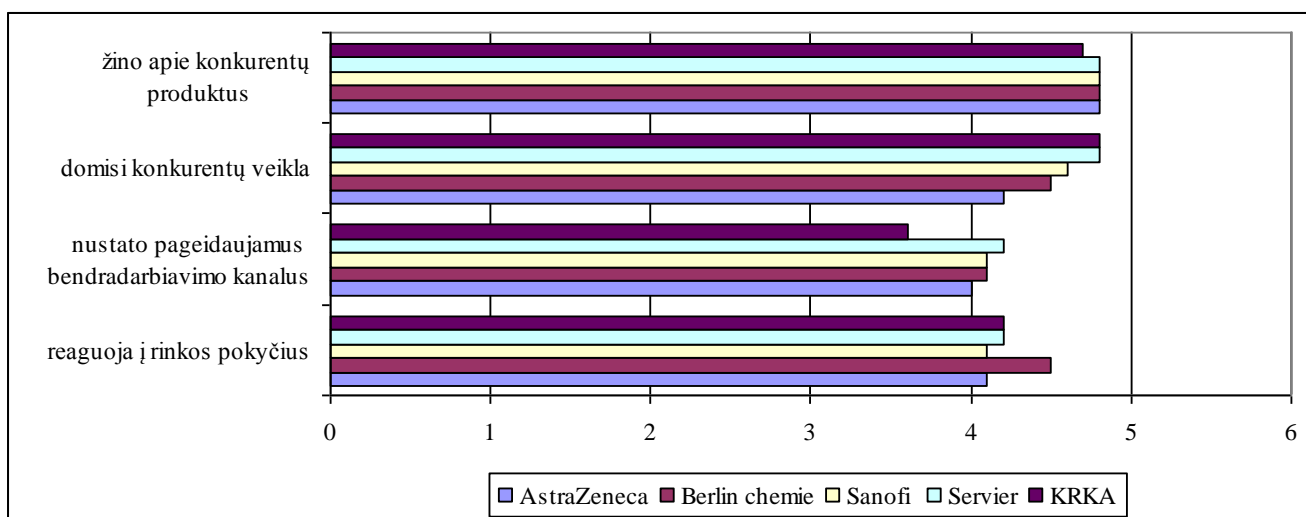
4,2 balus). Į rinkos pokyčius savo veikloje gydytojų nuomone labiausiai reaguoja kompanijos „Sanofi atstovai“ (4,1 balo).

Mažiausiai gydytojų nuomone domisi konkurentų veikla, žino apie konkurentų sąrašuose esančių produktų pozicijas, apie kitų kompanijos komandų klientui teikiamas paslaugas bei reaguoja į rinkos pokyčius kompanijos „AstraZeneca“ atstovai (žr. 13 pav.).



**13 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie konkurencingumą**

Analizuojant vaistininkų užpildytas anketas matyti, jog daugiausia domisi konkurentų veikla „Servier“ bei KRKA kopmapnijų atstovai (po 4,8 balo) (žr. 14 pav.).



**14 pav. Respondentų-vaistininkų nuomonė apie konkurencingumą**

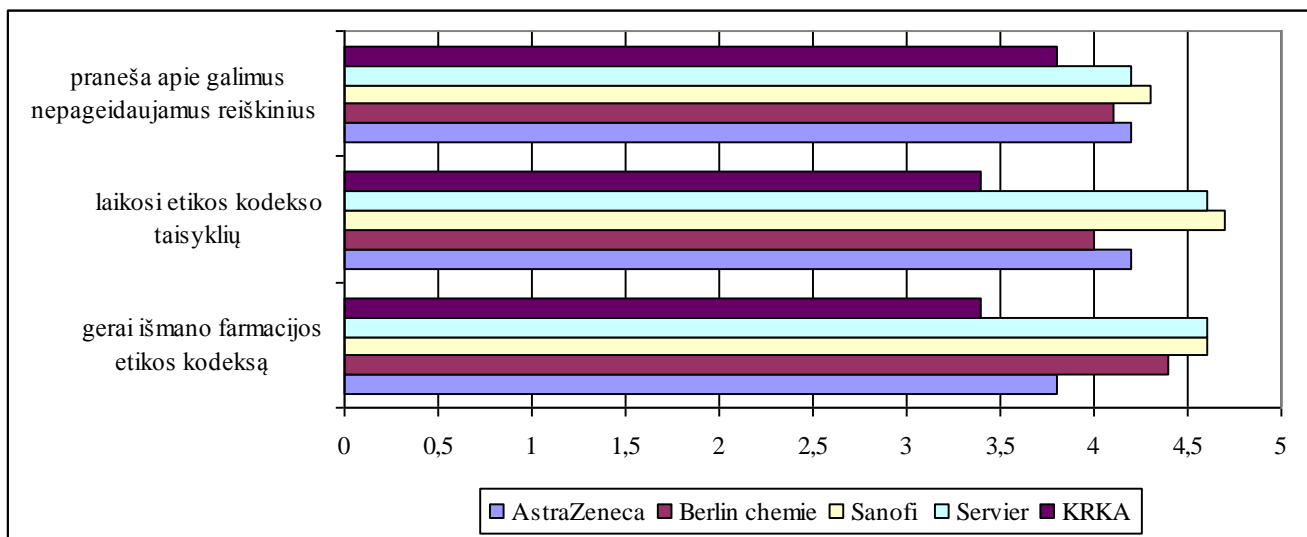
Visų kompanijų atstovai, iškyrus KRKA, vaistininkų nuomone pakankamai daug žino ir apie konkurentų sąrašuose esančių produktų pozicijas (atitinkamai po 4,8 balus bei 4,7 balo). Apie kitų

kompanijų komandų klientui teikiamas paslaugas geriau už kitas kompanijas informuoti KRKA, „Berlin Chemie“ ir „Servier“ kompanijų atstovai (po 4,4 balus). Į rinkos pokyčius savo veikloje vaistininų nuomone labiausiai reaguoja kompanijos „Berlin Chemie“ atstovai (4,5 balo).

Mažiausiai vaistininų nuomone domisi konkurentų veikla, žino apie konkurentų sąrašuose esančių produktų pozicijas, apie kitų kompanijos komandų klientui teikiamas paslaugas bei reaguoja į rinkos pokyčius kompanijos „AstraZeneca“ bei „Sanofi“ atstovai.

*Etika.* Bet kuriame versle labai svarbu etinė veiklos pusė. Ne išimtis ir medicinos atstovo veikla, kurioje, be esminių, visame versle taikomų etikos principų dar yra savų subtilumų, kadangi jų platinama produkcija yra susijusi su žmogaus sveikata. Medicinos atstovai tur ne tik gerai išmanyti farmacijos etikos kodeksą, laikytis etikos kodekso taisyklių. Medicinos atstovas turi suteikti pakankamai informacijos apie riziką ir apie visas gydymo galimybes. Pacientai turėtų žinoti ir apie galimus pavojus, nepageidaujamus, šalutinius poveikius, komplikacijas. Nuslėpta informacija gali sukelti rimtų pasekmių (Ferri, 2001).

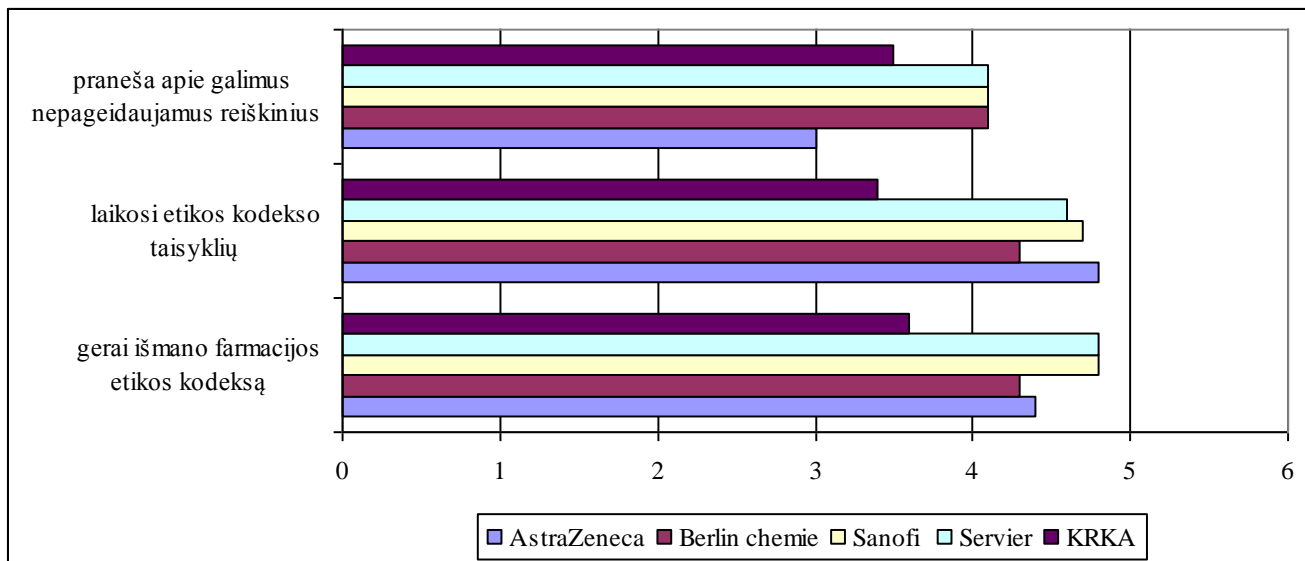
Gydytojai etikos atžvilgiu geriausiai vertina „Sanofi“ bei „Servier“ kompanijų atstovus. Jų nuomone, šių kompanijų atstovai gerai išmano farmacijos etikos kodeksą (po 4,6 balo), laikosi etikos kodekso taisyklių (atitinkamai 4,7 bei 4,6 balo) ir informuoja apie galimus nepageidaujamus reiškinius (atitinkamai 4,3 bei 4,2 balo) kai tuo tarpu KRKA kompanijos atstovai šiais aspektais vertinami blogiausiai (žr. 15 pav.).



**15 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie etiką**

Vaistinininkai etikos aspektu gana tolygiai vertina visas kompanijas, išskyrus KRKA. Jų nuomone, geriausiai išmano farmacijos etikos kodeksą „Servier“ bei „Sanofi“ kompanijų atstovai (po

4,8 balo), etikos kodekso taisyklių geriausiai laikosi „AstraZeneca“ (4,8 balo), „Sanofi“ (4,7 balo) bei „Servier“ (4,6 balo) atstovai. Informuoja apie galimus nepageidaujamus reiškinius visų kompanijų atstovai žymiau mažiau, tarp jų daugiausiai „Berlin Chemie“, „Sanofi“ ir „Servier“ (po 4,1 balo) kai tuo tarpu KRKA kompanijos atstovai šiuos aspektu vertinami blogiausiai (žr. 16 pav.).

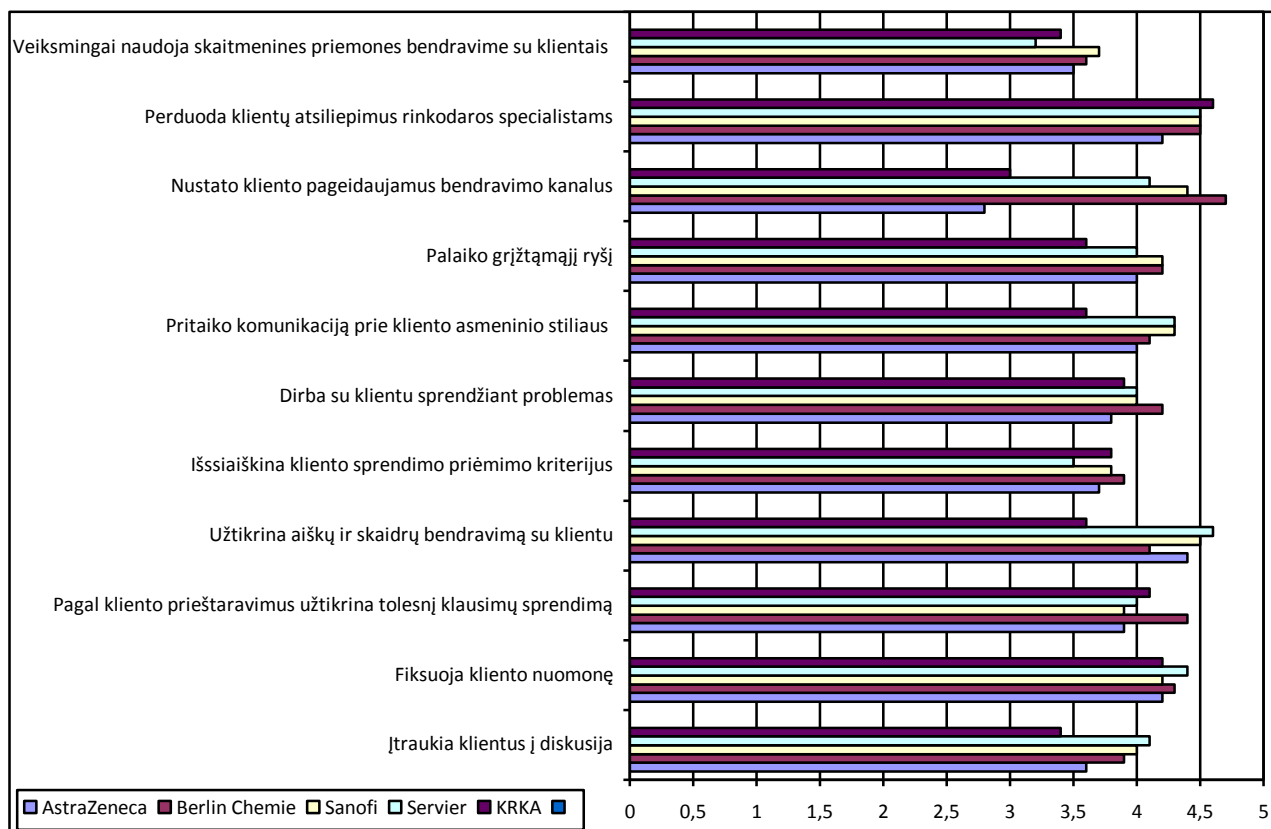


**16 pav. Respondentų-vaistininkų nuomonė apie etiką**

Kaip jau buvo minėta teorinėje darbo dalyje, farmacijos rinka keičiasi žaibišku greičiu: inovatyvūs moksliniai tyrimai, šiuolaikinės technologijos, pasikeitusios darbo kryptys formuoja naujas farmacijos kompanijų veiklos kryptis. Taip pat akcentuota tai, jog medicinos atstovo veikla yra glaudžiai susijusi su asmeniniu pardavimu, kur, beje kaip ir visame versle didžiulį dėmesį reikia kreipti į tarpasmeninius santykius, sugebėjimą bendrauti, asmenines savybes. Tinkamas medicinos atstovo bendravimas su klientais - gydytojais, vaistinkais – vienas iš jo bei jo atstovaujamos farmacijos kampanijos sėkmės garantų.

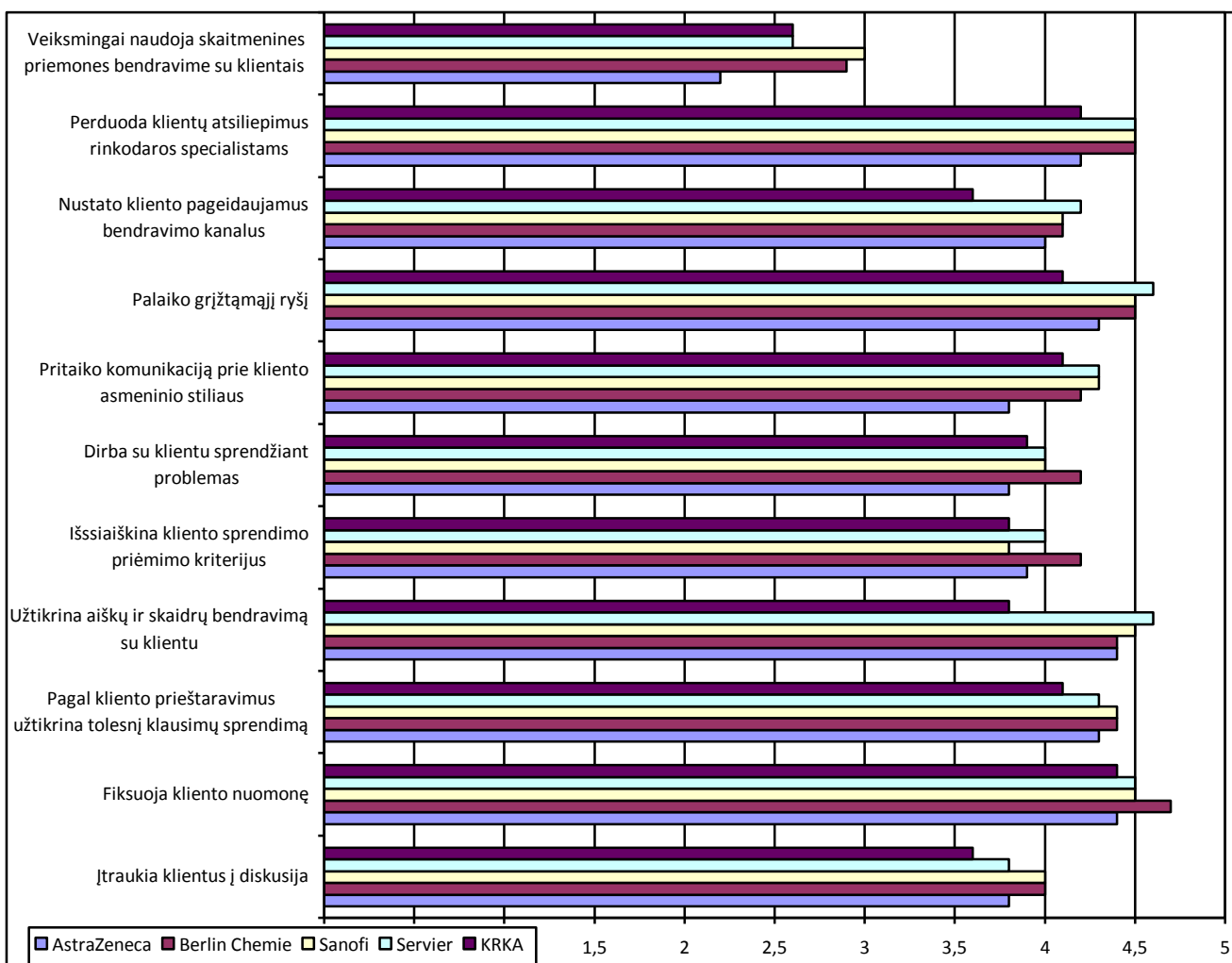
Vertinant tiriamų farmacijos kampanijų medicinos atstovų veiklą šiuo aspektu galima matyti, jog gydytojų nuomonės vertinant tam tikrus teiginius skiriasi. „AstraZeneca“ atstovai labai mažai kreipia dėmesio į tokį aspektą kaip kliento pageidaujamų bendradarbiavimo kanalų nustatymas (2,8 balo), kai tuo tarpu „Berlin Chemie“ atstovai gydytojų yra įvertinti net 4,7 balais iš 5 galimų. KRKA atstovai bendraudami nesistengia įtraukti klientų į diskusijas (3,4 balo), kai tuo tarpu „Servier“ atstovus gydytojai įvertino 4,1 balu. 4,6 balu gydytoja vertina „Servier“ atstovų aiškų ir skaidrų bendravimą su klientu, kai tuo tarpu KRKA atstovus vertina tik 3,6 balų.

Geriausiai visose kategorijose gydytojų nuomone yra „Berlin Chemie“ bei „Servier“ farmacijos kompanijų medicinos atstovai, kai tuo tarpu bendravimas su klientais yra silpnoji grandis KRKA bei „AstraZeneca“ kampanijose (žr. 17 pav.).



17 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie etiką

Vertinant vaistininkų nuomones apie medicinos atstovų bendravimą, matyti, „AstraZeneca“ atstovai labai neveiksmingai naudoja skaitmenines priemones bendravimui su klientais (2,2 balo), kai tuo tarpu „Sanofi“ atstovus vaistininkai vertina 3 balais. KRKA atstovai bendraudami nesistengia įtraukti klientų į diskusijas (3,6 balo), kai tuo tarpu „Servier“ ir „Sanofi“ atstovus vaistininkai gydytojai įvertino po 4 balus. KRKA atstovai labai mažai kreipia dėmesio į tokį aspektą kaip kliento pageidaujamų bendradarbiavimo kanalų nustatymas (4,1 balo), kai tuo tarpu „Servier“ atstovai yra įvertinti net 4,6 balais. Kiti rodikliai skirasi ne taip žymiai, tačiau geriausiai visose kategorijose vaistininkų nuomone yra „Sanofi“ bei „Servier“ farmacijos kompanijų medicinos atstovai, kai tuo tarpu bendravimas su klientais yra silpnoji grandis KRKA bei „AstraZeneca“ kampanijose (žr. 18 pav.).

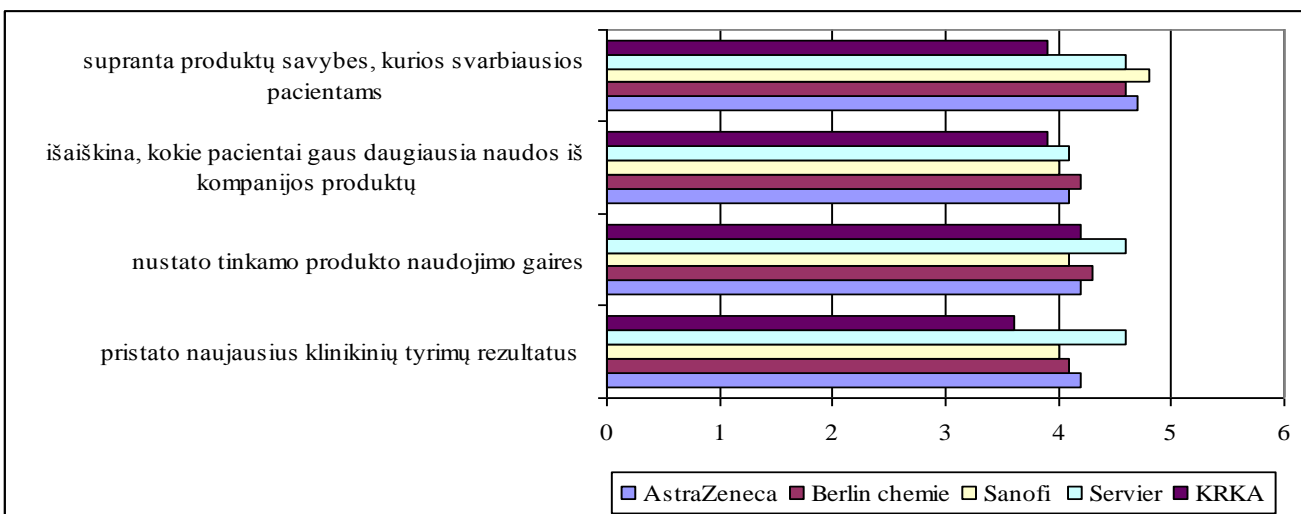


18 pav. Respondentų-vaistinininkų nuomonė apie etiką

Farmacinių kompanijų atstovai, platindami savo kompanijos produktus turi būti kompetetingi įvairiose srityse tam, kad galėtų pasiūlyti klientui tai, kas jam (klientui) yra tinkamiausia, geriausia, ir tuo pačiu kad tai atneštų naudą jo atstovaujama kompanijai. Medicinos atstovas, siūlydamas, pristatydamas savo kompanijos produkciją turi labai gerai suprasti ir žinoti produktų savybes, kurios svarbiausios pacientams, turi išaiškinti, kokie pacientai gaus daugiausia naudos iš kompanijos produktų. Taip pat turi nustatyti tinkamo produkto naudojimo gaires bei domėtis, žinoti ir pristatyti naujausius klinikinių tyrimų rezultatus, liečiančius jo platinamą produkciją.

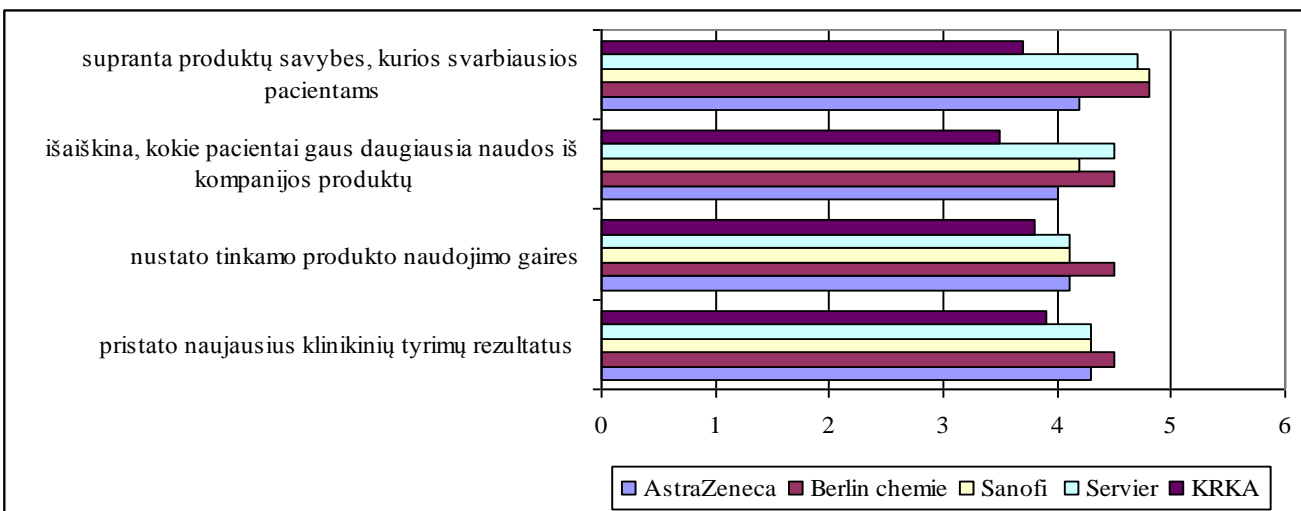
Gydytojų nuomone kompetetingiausi šiuo klausimu yra „Servier“ farmacijos kompanijos atstovai. Vertindami tokius teiginius kaip „supranta produktų savybes, kurios svarbiausios pacientams“, „nustato tinkamo produkto naudojimo gaires“, „pristato naujausius klinikinių tyrimų rezultatus“ gydytojai vertino šios kompanijos atstovus 4,6 balo. Tuo tarpu KRKA kompanijos atstovus gydytojai vertino žemiausiais balais (žr. 19 pav.).





**19 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie kompetenciją**

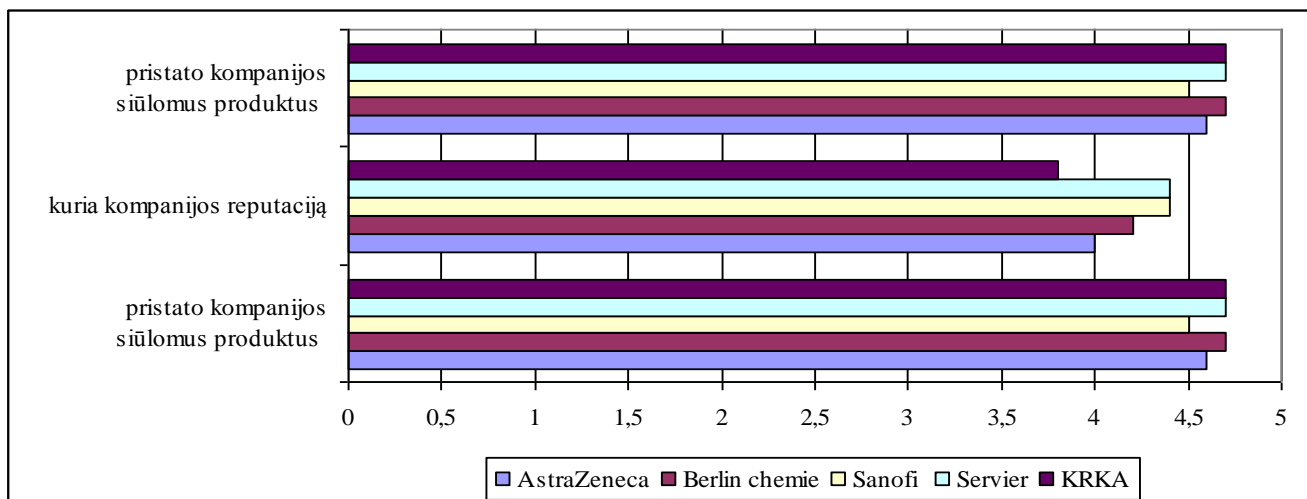
Vertinant vaistininkų nuomones apie šios rūšies medicinos atstovų kompetencijas matome, jog vaistininkų nuomonė šiek tiek skiriasi nuo gydytojų nuomonės. Kaip kompetetingiausių šiais klausimais vaistininkai išskiria „Berlin Chemie“ farmacijos kompaniją ir jos atstovus. Nuo jos mažai atsilieka „Servier“ bei „Sanofi“ kompanijos. Tuo tarpu prasčiausiai yra vertinama KRKA farmacijos kompanija bei jos atstovai (žr. 20 pav.).



**20 pav. Respondentų-vaistininkų nuomonė apie kompetenciją**

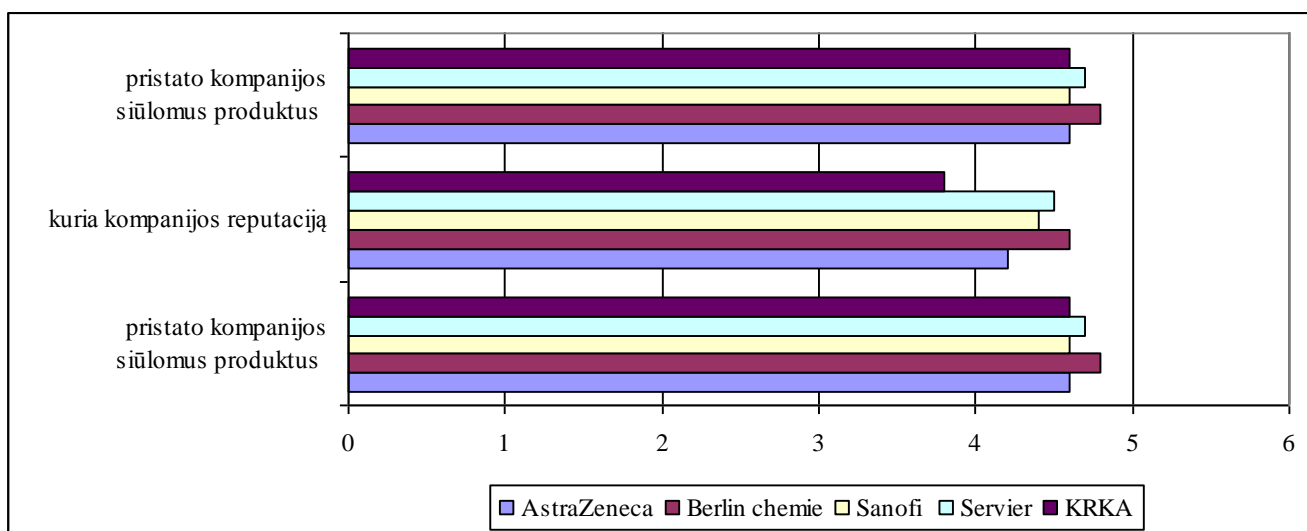
*Kompanijos plėtra.* Kiekvienas medicinos atstovas atstovauja tam tikrą farmacijos kompaniją, taigi natūralu, kad jis savo veikla turi reklamuoti savo kompaniją, skatinti vartotojus įsigyti jos produkciją, pristatyti savo kompanijos produktus bei jų vertę, didinti ir užtkrinti savos kompanijos reputaciją.

Vertinant gydytojų nuomones šiuo klausimu matyti, jog pristato kompanijos siūlomus produktus geriausiai KRKA, „Servier“ bei „Berlin Chemie“ kompanijų atstovai (po 4,7 balus). Kuria kompanijos reputaciją bei pristato kompanijos produktų vertę geriausiai „Servier“ bei „Sanofi“ atstovai (atitinkamai po 4,4 balo bei 4,4 ir 4,3 balo). „AstraZeneca“ kompanijos atstovai visais atžvilgiais atsilieka.



**21 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie kompanijos plėtrą**

Vertinant vaistininų nuomones šiuo klausimu matyti, jog pristato kompanijos siūlomus produktus geriausiai „Servier“ bei „Berlin Chemie“ kompanijų atstovai (atitinkamai 4,6 ir 4,8 balo). Kuria kompanijos reputaciją geriausiai taip pat „Servier“ bei „Berlin Chemie“ atstovai (atitinkamai 4,5 ir 4,6 balo). Pristato kompanijos produktų vertę geriausiai „Servier“ atstovai (4,4 balo). „AstraZeneca“ bei KRKA kompanijos atstovai visais atžvilgiais atsilieka (žr. 22 pav.).



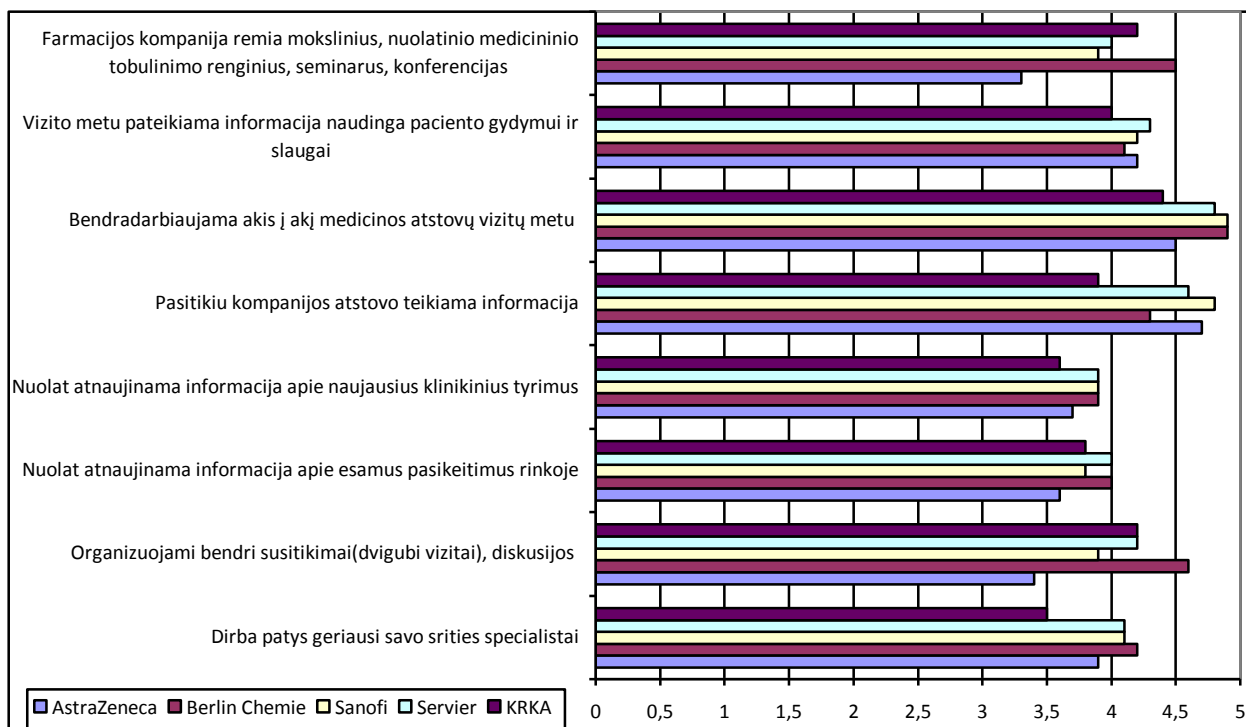
**22 pav. Respondentų-vaistininų nuomonė apie kompanijos plėtrą**

Apibendrinant visų 5 analizuojamų farmacijos kompanijų medicinos atstovų veiklą tiek gydytojų tiek vaistininų vertinimų galima teigti, jog geriausiai yra vertinamos „Sanofi“, „Servier“ bei „Berlin Chemie“ farmacijos kompanijos bei jų atstovų veikla, kai tuo tarpu KRKA bei „AstraZeneca“ farmacijos kompanijos bei jų atstovai ženkliai atsilieka visais atžvilgiais.

#### 4.2. Farmacijos kompanijų veikla sąveikoje su gydytojais ir vaistininkais

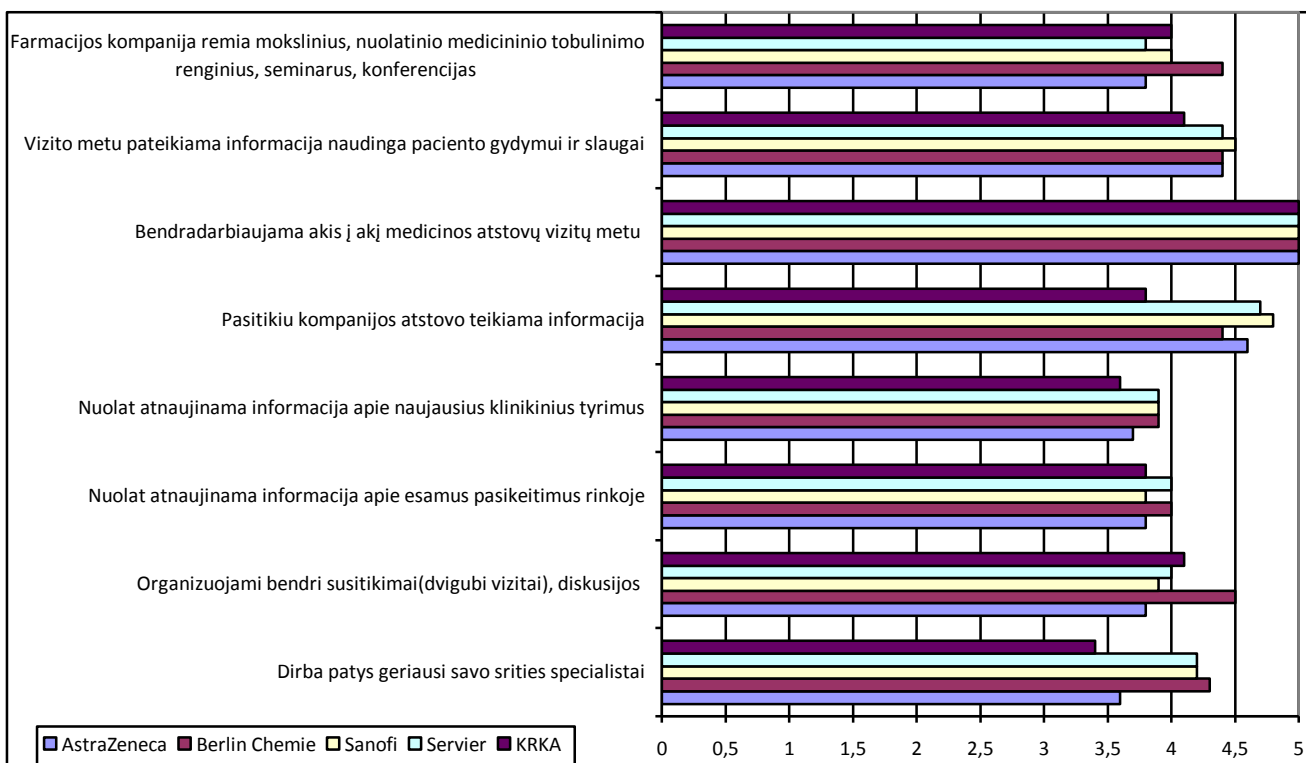
Kaip ir bet kokios kitos verslo įmonės, organizacijos veikloje taip ir farmacijos kompanijos veikloje svarbus aspektas yra veiklos organizavimas. Jeigu organizacijos veikla bus chaotiška, nesirems tam tikrais principais, metodais bei modeliais, nebus planuojama, nebus atsižvelgiama į organizacijos pagrindinį veikiantįjį elementą – darbuotoją, nebus rūpinamasi jo kvalifikacijos kėlimu bei mokymusi, motyvacija, kolektyvo tarpusavio atmosfera - organizacija nepasieks ilgalaikių teigiamų rezultatų.

Analizuojant matyti, jog gydytojų nuomone, vertinant visas 5 analizuojamas farmacijos kompanijas, iš pateiktų kriterijų labiausiai išskiria tai, jog „Bendradarbiaujama akis į akį medicinos atstovų vizitų metu“. O vertinant kitus kriterijus geriausiai vertinamai „Berlin Chemie“ farmacijos kompanija, nuo jos mažai atsilieka „Servier“ ir „Sanofi“ farmacijos kompanijos. Jos pelnė aukščiausius balus (daugiau nei 4) kai tuo tarpu „AstraZeneca“ bei „KRKA“ kompanijos gydytojų nuomone gerokai atsilieka visais analizuojamais aspektais (žr. 23 pav.).



23 pav. Respondentų-gydytojų nuomonė apie farmacines kompanijas

Vertinant vaistinkų nuomones šiuo klausimu matyti, jog jos sutampa su gydytojų vertinimais – visi respondentai vertindami kriterijų „Bendradarbiaujama akis į akį medicinos atstovų vizitų metu“ skyrė visoms farmacijos kompanijoms po aukščiausią vertinimą – po 5 balus. Tai natūralu, nes, kaip minėta darbo teorinėje dalyje, farmacijos kompanijų atstovų veiklos pobūdis yra asmeniniai pardavimai, kuomet daugiausia yra kontaktuojama asmeniškai su klientu (žr. 24 pav.).



24 pav. Respondentų - vaistininkų nuomonė apie farmacines kompanijas

Vertinant kitus kriterijus, vaistininkų nuomonės nuo gydytojų nesiskyrė - geriausiai vertinama „Berlin Chemie“ farmacijos kompanijos, nuo jos mažai atsilieka „Servier“ ir „Sanofi“ farmacijos kompanijų medicinos atstovai. Jos pelnė aukščiausius balus (daugiau nei 4) kai tuo tarpu „AstraZeneca“ bei KRKA kompanijos gydytojų nuomone gerokai atsilieka visais analizuojamais aspektais.

Taigi, atlikus tyrimą, išanalizavus pagal pasirinktus duomenų blokus bei kriterijus medicinos atstovų veiklą su tikslu nustatyti jų veiklos tobulinimo poreikius galima daryti tam tikras išvadas.

Tyrime vertinti 5 Lietuvoje geriausiai žinomų farmacijos kompanijų medicinos atstovai. Vertinant pagal pasirinktus kriterijus, galima konstatuoti, atsižvelgiant tiek į gydytojų, tiek į vaistininkų vertinimus, iš visų 5 farmacijos kompanijų geriausiai vertinamos „Servier“ ir „Sanofi“ farmacijos kompanijos bei jų medicinos atstovai. Nuo jų šiek tiek atsilieka „Berlin Chemie“ farmacijos kompanija,

Tuo tarpu likusios dvi farmacijos kompanijos – KRKA bei „AstraZeneca“ atsilieka nuo savo konkurenčių visais atžvilgiais.

Šiame tyrime siekiama nustatyti, ar yra ir koks yra medicinos atstovų veiklos tobulinimo poreikis. Išanalizavus gautus tyrimo duomenis matyti, jog tobulėti tam, kad išlikti konkurencinėje kovoje bei pelnyti klientų pasitikėjimą poreikis yra. Galbūt patys medicinos atstovai to ir nemato, tačiau tyrimo rezultatai tą parodo. Vertinant pagal pasirinktus kriterijus visi kintamieji vertinti pakankamai aukštu lygiu, nuo 3 iki 5 balų (vertinimo skalėje 1-5) kas leidžia teigti, jog medicinos atstovų kompetencijos bei veikla vertinami pakankamai gerai. Tačiau lyginant rezultatus įvertintose skalėse matyti atotrūkis. Tam tikrose srityse medicinos atstovai yra stipresni, tam tikrose silpnesni.

Išanalizavus tyrimo duomenis galima teigti, jog tirtų 5 farmacijos kompanijų medicinos atstovų veikloje tobulintinos būtų šios sritys:

- Socialinės kompetencijos
- Atsakomybė už siūlomą produktą
- Išsamios informacijos apie produktą suteikimas.
- Skaitmeninių priemonių bendravimui su klientais naudojimas
- Kliento pageidaujamų bendradarbiavimo kanalų nustatymas
- Sveikatos ekonomikos, psichologijos, teisės žinių, pedagoginės kompetencijos

Farmacijos kompanija, siekianti įgyti konkurencinį pranašumą, turi turėti kompetentingus darbuotojus, kurie turėtų pakankamą kompetenciją generuoti naujas idėjas, kurti inovacijas, diegti ir dirbti su technologinėmis ar vadybinėmis inovacijomis.

## IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

### *Išvados*

1. Medicinos atstovas tiesiogiai bendrauja su gydytojais ir vaistininkais, teikdamas svarbią informaciją apie vaistus. Medicinos atstovo veikloje yra reikalingos šios kompetencijos: techninės (žinios bei sugebėjimai) ir komunikacinių gebėjimų (asmenybės charakteristikos, bendravimo įgūdžių) kompetencijos. Medicinos atstovo aukštas žinių lygis yra susijęs su bendravimo gebėjimais ir asmeninėmis savybėmis. Medicinos atstovas ne visada klientams pateikia duomenis apie galimus pavojus, nepageidaujamus, šalutinius poveikius, komplikacijas. Todėl dažnai kyla etinės problemos, kai pateikiama informacija apie vaistus nebūna objektyvi ir patikima. Nuslėpta informacija sukelia rimtas pasekmes.

2. Medicinos atstovo užduotis - didinti sveikatos priežiūros specialistų pasitikėjimą, teikti kokybišką informaciją, kuri padėtų išvengti netinkamo vaistų vartojimo ir nereikalingų išlaidų. Farmacijos kompanijų vadovai, siekdami sėkmingo bendradarbiavimo organizacijoje, turėtų pasinaudoti komunikacija ir jos teikiamais privalumais, sukurdami bendrą kompanijos viziją, stiprindami pasitikėjimą, inicijuodami ir valdydami pokyčius.

3. Medicinos atstovo veikloje yra svarbi pardavėjo asmenybė ir jo sugebėjimai. Visose pardavimų grandyse būtina išmanyti psichologiją, turėti techninių, vadybinių žinių. Farmacijos versle vaistų platinimo esmė yra suprasti klientą, jo poreikius, įvertinti kliento situaciją ir tik tada pasiūlyti priimtinausią sprendimą. Medicinos atstovo turimos kompetencijos gali padėti teikti įžvalgas apie klientus ir rengti planus, sudaryti ir palaikyti geresnes sąlygas kompanijos produktų pasiekiamumui, demonstruoti produktų vertę, kurti partnerystės vertę, susijusią ne tik su produktais, kurti kompanijos reputaciją ir prekės ženklo vertę, siekti kompanijos rezultatų.

4. Tyrime vertinti farmacijos kompanijų „Sanofi“, „Servier“, „Astra Zeneca“, „Berlin Chemie“ ir KRKA medicinos atstovai. Išanalizavus gautus tyrimo duomenis matyti, jog medicinos atstovų kompetencijos bei veikla vertinami pakankamai gerai. Profesinės kompetencijos trūksta medicinos atstovams, dirbantiems KRKA ir „Astra Zeneca“ farmacinėse kompanijose. Socialinės kompetencijos ir bendravimo gebėjimų tyrimo rezultatai rodo, kad labiausiai atsakingi savo veikloje yra „Servier“ kompanijos medicinos atstovai, o mažiausiai atsakingi – KRKA. Mažiausiai komandinio darbo įgūdžių turi „Astra Zeneca“ atstovai, sveikatos ekonomikos, psichologijos, teisės žinių, pedagoginės kompetencijos - KRKA atstovai. Geriausias komunikacijos gebėjimus ir pedagogines kompetencijas turi „Berlin chemie“, „Sanofi“ ir „Servier“ atstovai. Prasčiausias vadybines kompetencijas turi KRKA

atstovai. Atsižvelgiant į tyrimo dalyvavusių gydytojų ir vaistinininkų vertinimus iš visų 5 farmacijos kompanijų geriausiai vertinamos „Servier“ ir „Sanofi“ farmacijos kompanijos bei jų medicinos atstovai. Nuo jų šiek tiek atsilieka „Berlin Chemie“ farmacijos kompanija. Tuo tarpu likusios dvi farmacijos kompanijos – KRKA bei „AstraZeneca“ atsilieka nuo savo konkurenčių visais atžvilgiais.

5. Išanalizavus tyrimo duomenis galima teigti, jog tirtų 5 farmacijos kompanijų medicinos atstovų veikloje tobulintinos būtų šios sritys:

- Socialinės kompetencijos. Akcentuojamas sugebėjimas bendradarbiauti su grupės nariais kaip lygiateisiais grupės nariais, kurių kiekvienas turi savo vaidmenį ir siekia didžiausios grupės veiklos efektyvumo.
- Atsakomybė už siūlomą produktą. Medicinos atstovas privalo teikti kokybišką informaciją, kuri padėtų išvengti netinkamo vaistų vartojimo ir nereikalingų išlaidų.
- Išsamios informacijos apie produktą suteikimas. Medicinos atstovas, siūlydamas, pristatydamas savo kompanijos produkciją turi labai gerai suprasti ir žinoti produktų savybes, kurios svarbiausios pacientams, turi išaiškinti, kokie pacientai gaus daugiausia naudos iš kompanijos produktų. Taip pat turi nustatyti tinkamo produkto naudojimo gaires bei domėtis, žinoti ir pristatyti naujausius klinikinių tyrimų rezultatus.
- Skaitmeninių priemonių bendravimui su klientais naudojimas
- Kliento pageidaujamų bendradarbiavimo kanalų nustatymas. Tai gebėjimas organizuoti, planuoti ir derinti su kitais asmenimis savo darbą.
- Sveikatos ekonomikos, psichologijos, teisės žinių, pedagoginės kompetencijos

### ***Rekomendacijos***

- Reikalingi papildomi mokymai vaistų suderinamumo, teisingo vartojimo klausimais.
- Pastovus papildomų žinių, reikalingų darbui gilinimas (sveikatos ekonomikos, psichologijos, teisės).
  - Dėmesys profesiniam ir asmeniniam tobulinimuisi, suteikiant medicinos atstovams galimybę dalyvauti kursuose bei mokymuose.
  - Skaitmeninių technologijų bendravimui su klientais naudojimo plėtra.

## LITERATŪRA

1. 15 yers of monitoring and on simple conclusion: don't expect sales representatives to help improve healthcare quality. Iš survey [interaktyvus]. 2006. Peržiūrėta 2016, kovo 08, adresu: <http://english.prescrire.org/en/606225F2E34DCD8B08DA457808443B0E/Download.aspx>
2. Almonaitienė J. (2008). Bendravimo psichologija. Kaunas: Technologija.
3. Bagdodienė L., Hopenienė R. (2008). Paslaugų marketingas ir vadyba. Kaunas: Technologija.
4. Bakanauskas A. (2012). Integruotosios marketingo komunikacijos: VDU leidykla.
5. Basys V. Vaistų kontrolės sistema. [interaktyvus]. 2013. Peržiūrėta 2016, kovo 128, adresu:
6. <http://www.farmakologija.mf.vu.lt/wp-content/uploads/2013/09/VAIST%C5%B2-KONTROL%C4%96S-SISTEMA-2013-09-25-Paskaita.ppt>
7. Baršauskienė V., Ivaškevičienė–Janulevičiūtė V. (2007). Komunikacija: teorija ir praktika. Kaunas: Technologija.
8. Banytė J., Gadeikienė A. (2006). Farmacijos kompanijų atstovybių Lietuvoje žmogiškųjų išteklių valdymo metodologiniai aspektai // Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai. Nr. 39, p. 23-42. ISSN 1392-1142
9. Belte J. Asmeninis pardavimas farmacijos versle. Iš NPL verslas [interaktyvus]. 2011, sausis. Peržiūrėta 2016, sausio 12, adresu <http://www.nlpcentras.lt/2011/01/07/asmeninis-pardavimas-farmacijos-versle/>
10. Brody H. (2005). The Company We Keep: Why Physicians Should Refuse to see Pharmaceutical Representatives // Annals of family medicine, nr. 3(1), p. 82-85.
11. Brogienė D., Gurevičius R. (2009). Pacientų nuomonė apie stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę // Medicina. Nr. 45(3), p. 16-18.
12. Brett A. S. ir kiti (2003). Are Gifts from Pharmaceutical Companies Ethically Problematic? Survey of Physicians // An Int Med Nr. 163 (18), p. 2213-2219.
13. Cavusgil E., Calantone R. (2011). Are Pharmaceutical marketing Decisions Calibrated to Communications Effects // Health Marketing Quarterly, N. 28(4), p. 317-336.
14. Cheema A., Kaikati A. M. (2010). The Effect of Need for Uniqueness on Word of Mouth // Journal of Marketing Research. Nr. 47, p. 553-563.
15. Dana J., Loewenstein G. (2003). A social science perspective on gifts to physicians from industry // JAMA, Nr. 290, p. 252-255.
16. DiMasi J., Hansen R., Grabowski G. H. (2003). The price of innovation: new estimates of drug development cost // Journal of Health Economics, Nr. 22, p. 151-185.



17. Direktyva 2001/83/EB 1 straipsnio 17 dalis Peržiūrėta 2016, kovo 28, adresu: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A62011CJ0007>
18. Gineitienė Z., Raklevičiūtė, R. (2011). Žmogiškųjų išteklių valdymas užtikrinant informacinių technologijų paslaugų kokybę. Socialinių mokslų studijos, 2011, nr. 3(3), p. 837–854.
19. Giedrikaitė R., Misevičienė I., Jakušvaitė I. (2008). Gydytojų ir pacientų nuomonės apie pasitikėjimą ir konfidencialumą įvertinimas // Medicina. Nr. 44(1), p. 64-71.
20. Gera platinimo praktika. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba [interaktyvus]. Peržiūrėta 2016, kovo 23, adresu: <http://www.vvkt.lt/lit/GGP-pazymejimai/1049/2#GGPpazymejimai>
21. Grincevičius J. (2008). Visuomenės vaistinėse teikiamos farmacinės paslaugos tyrimas ir įvertinimas. Daktaro disertacija. Kaunas: Technologija.
22. Gudonienė V. (2006). Korporatyvinė komunikacija – komunikacijos ar valdymo integravimas // Informacijos mokslai, nr. 39, p. 82-92.
23. Howard S. M. (2000) Gift to Physicians from the Pharmaceutical Industry // JAMA, Nr. 283(20), p. 2655-2656.
24. Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikio vaistų prieinamumo Lietuvos gyventojams galutinė vertinimo ataskaita (2011) Peržiūrėta 2016, balandžio 16, adresu: [http://www.esparama.lt/es\\_parama\\_pletra/failai/ESFproduktai/2011\\_Europos\\_farmacijos\\_teisyno\\_poveikio\\_vaistu\\_prieinamumui\\_LT\\_gyventojams\\_vertinimas.pdf](http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/ESFproduktai/2011_Europos_farmacijos_teisyno_poveikio_vaistu_prieinamumui_LT_gyventojams_vertinimas.pdf)
25. Ignatavičienė I. (2010). Asmeninio pardavimo orientacijų teorinė konceptualizacija // Ekonomikos ir vadybos aktualijos, p. 325-334.
26. Freire A. P. Pramonės permainų konsultacinė komisijos nuomonė dėl Pramonės permainų Europos farmacijos sektoriuje (nuomonė savo iniciatyva). Peržiūrėta 2016, balandžio 17, adresu: <https://webapi.eesc.europa.eu/documentsanonymous/EESC-2013-06794-00-00-AS-TRA-LT.doc>
27. Friend M. & Cook L. (2010) Interactions: Collaboration skills for school professionals (6th ed.). Columbus, OH: Merrill. 2010. [interaktyvus]. Peržiūrėta 2016, kovo 30, adresu: <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/10474410903535380>
28. Jain S. (2007) Understanding Physician-Pharmaceutical Industry Interaction. Cambridge University Press: New York. P. XVI. p. 102
29. Jagminas J., Pikturnaitė I. Žmogiškųjų išteklių valdymo kaitos ypatumai. Žmogiškųjų išteklių valdymo kaitos ypatumai. Vadyba: mokslo tiriamieji darbai, 2009, nr. 14(1), p. 73-78.
30. Jančauskas E. E. (2006). Žmogiškųjų išteklių vadyba. Vilnius: VU leidykla.
31. Jennings G. (2003). An Exploration of Meaningful Participation and Caring Relationships as Contexts for School Engagement // The California School Psychologist, p. 43–52.

32. Jesperse B. D., Skojtt L. T. (2005) Supply chain management – in theory and practice. Copenhagen: Copenhagen Business Schooll Press.
33. Jonušauskas A., Makštutis A. (2008). Žmogiškųjų išteklių kiekybinio ir kokybinio vertinimo sistemos tobulinimas. Vadybos šiuolaikinės tendencijos: mokslo darbų rinkinys, p. 41–54.
34. Kotler P., Keller K. L. (2007). Marketingo valdymo pagrindai. Klaipėda: Logitema.
35. Kotler P., Armstrong G., Saunders J., Wong V. (2003). Rinkodaros principai. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
36. Koster F., Sanders K. (2006). Organizational citizens or reciprocal relationships? An empirical comparison // Personnel Review, vol. 35 (5), p. 519-537.
37. Kalibataitė G. (2012). Žmogiškųjų išteklių informacinio valdymo problemos ir sprendimo ypatumai. Socialinės technologijos, nr. 2(2), p. 290-318.
38. Kardelis K. (2007). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Šiauliai: Lucijus.
39. Kazlauskaitė R., Buciuniene I. (2008). The role of human resources and their management in the establishment of sustainable competitive advantage. Inzinerine ekonomika – Engineering Economics, nr. 5(60), p. 78–84.
40. Kleinaitė, I. Vaistai ir gydo, ir nuodija: apie farmacijos pramonės užkulius. Iš Gyva [interaktyvus]. 2009, birželis. Peržiūrėta 2016, vasario 18, adresu <http://gyva.lt/articles/view/16>
41. Kontautienė R. (2006). Bendradarbiavimo sistema ir jos valdymas mokykloje: studijų knyga. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
42. Klimecki R. G., List S. A. (2004). Human Resource Management as Intervention in the Evolution of Human Resources. Management Forschung und Praxis, nr. 35, p. 1-31.
43. KRKA Lietuva Peržiūrėta 2016, kovo 18, adresu [www.krka.lt](http://www.krka.lt)
44. Lamb Ch., Hair J., McDaniel C. (2009). Essentials of Marketing. [interaktyvus]. Peržiūrėta 2016, kovo 18, adresu <https://books.google.lt/books?id=xR6gAHQ3E3gC&printsec=frontcover&hl=lt#v=onepage&q&f=false>
45. Lobanova L. (2010). Žmogiškųjų išteklių vadyba. Vilnius: Technika.
46. Loke W. T, Koh C. F., Ward E. J. (2002). Pharmaceutical advertisement claims in Australian medical publications // Medical Journal of Australia, Nr. 177, p. 2.
47. Lebrikaitė I. (2012). Farmacijos kompanijų komunikacija: išorinės komunikacijos efektyvumas // Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. Nr. 10, p. 782-784.
48. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl farmacijos specialistų profesinės kompetencijos vertinimo“.

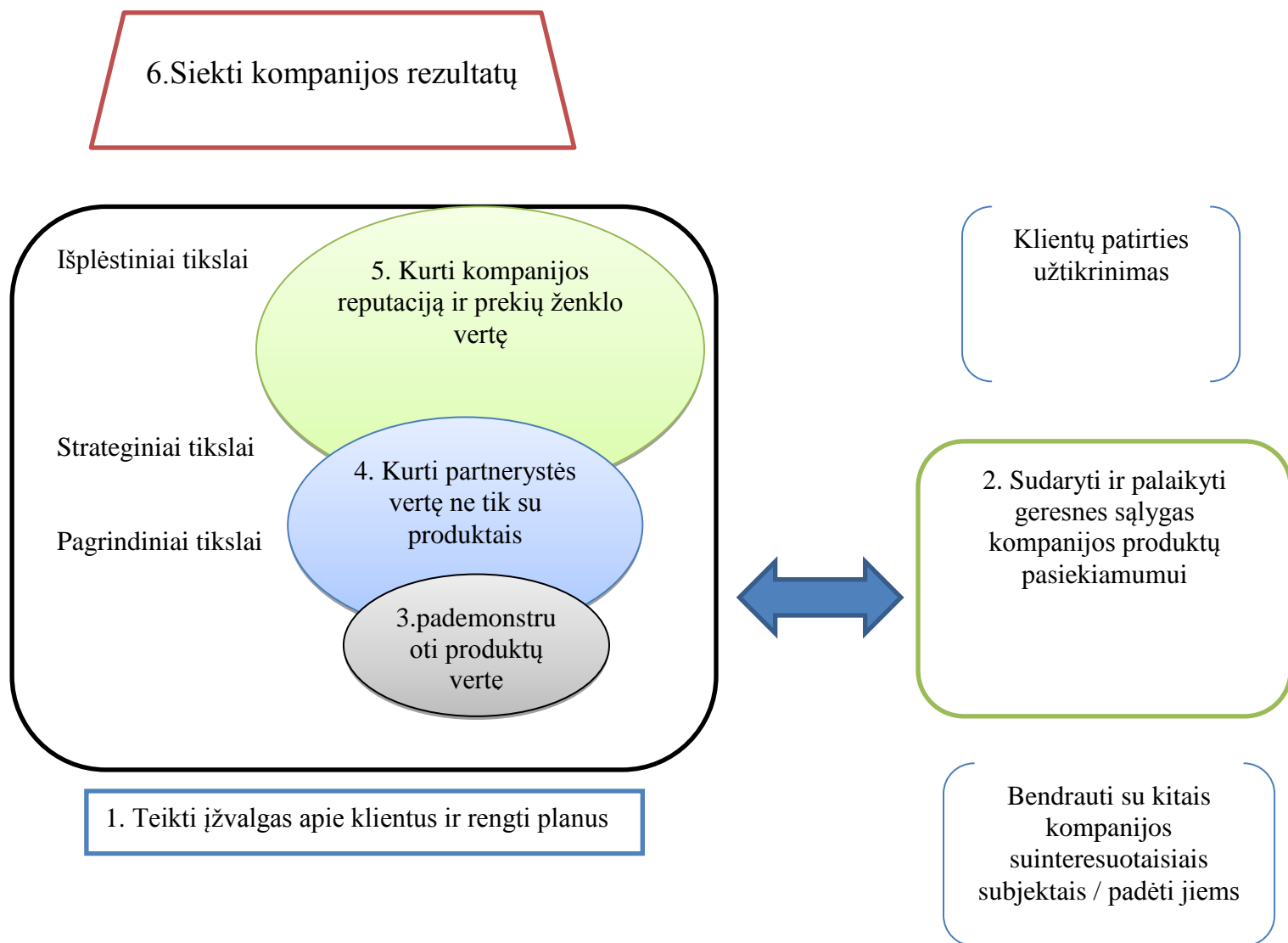
49. McLean C. (2001). The real drug puscher // Newsmagazine (BC Edition). Nr. 6(28), p.38
50. Mc Gettigan P, Golden J, Fryer J, Chan R, Feely J. (2001). Prescribers prefer people: the sources of information used by doctors for prescribing suggest that the medium is more important than the message // Br J Clin Pharmacol, nr. 51, p. 184-89.
51. Mekas T. A. (2010). Farmacijos raida ir profesinė etika. Kaunas: Sveikatos mokslų universitetas.
52. Moynuhan, R. (2003). Who Pays for the Pizza? Redefining the Relationships between Doctors and Drug Companies. 1: Entanglement //BMJ, nr. 326, p. 1189-1192.
53. Pajuodis A. (2005). Prekybos marketingas. Vilnius: Eugrimas.
54. Puškorius S. (2007). Bendradarbiavimo efektyvumas // Viešoji politika ir administravimas, Vilnius. Nr. 20, p. 24 – 31.
55. Prosser H., Walley (2003) Understanding why GPs see pharmaceutical representatives: a qualitative interview study // British Medical Journal General Practic. Nr. 53(489), p. 305-311.
56. Rourke M. (2012). Martin Rourke asks if the relationship between doctors and drug company representatives is in the best interests of all concerned // Royal College of Surgeons in Ireland Student Medical Journal. Nr. 5, p. 93-95. Peržiūrėta 2016, vasario 22, adresu: <http://www.rcsismj.com/vol-5/gp-drug-rep-interaction/>
57. Sakalas A. (2003). Personalo vadyba. Kaunas: Technologija.
58. Sanders K., Schyns B. (2006). Trust, conflict and cooperative behaviour. Considering reciprocity within organizations // Personnel Review. Nr. 5, p. 508-518. interaktyvus]. Peržiūrėta 2016, kovo 18, adresu: [https://www.researchgate.net/profile/Kk\\_Sanders/publication/48776688\\_Trust\\_conflict\\_and\\_cooperative\\_behaviour\\_considering\\_reciprocity\\_within\\_organizations/links/0f31753521f48e01a500000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Kk_Sanders/publication/48776688_Trust_conflict_and_cooperative_behaviour_considering_reciprocity_within_organizations/links/0f31753521f48e01a500000.pdf)
59. Shapiro J. P., Shultz S. (2001). Prescriptions: how your doctor makes the choice // US News World Rep. Nr. 7(130), p. 58-61.
60. Smith S. ir kiti (2004). Finding Effective Strategies for Teaching Ethics: a Comparison Trial of Two Interventions // Acad Med, Nr. 79(3), p. 265-71.
61. Spurling G. K., Mansfield P. R., Montgomery B. R., Lexchin J., Doust J., Othman N., Vitry I. A. (2010). Information from Pharmaceutical Companies and the Quality, Quantity, and Cost of Physicians' Prescribing: A Systematic Review [interaktyvus]. 2010, spalio. Peržiūrėta 2016, vasario 23, adresu <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000352>
62. Sūdžius V. (2002). Pardavimų valdymas: principai ir praktika. Vilnius: Pačiolis.

63. Taylor M. L. (2011). The Impact of the „Business“ of Pain Medicine on Patient Care // Pain Medicine, Nr. 12, p. 763-772.
64. Tidikis R. (2003). Socialinių mokslo tyrimų metodologija. Vilnius: Teisės leidybos centras.
65. UAB „Berlin Chemie Menarini Baltic“ Peržiūrėta 2016, kovo 26, adresu <http://www.berlin-chemie.lt/>
66. UAB „Sanofi–aventis Lietuva“ Peržiūrėta 2016, kovo 26, adresu [www.sanofi.lt](http://www.sanofi.lt)
67. UAB „Servier Pharma“ Peržiūrėta 2016, kovo 26, adresu [www.servier.lt](http://www.servier.lt)
68. UAB „AstraZeneca Lietuva“ Peržiūrėta 2016, kovo 26, adresu <https://www.astrazeneca.com/country-sites/lithuania.html>
69. Vaistų rinkodaros etikos kodeksas (2014). Peržiūrėta 2016, kovo 26, adresu <http://www.vaistukodeksas.lt/>
70. Valackienė A. Mikėnė S. (2008) Sociologinis tyrimas: metodologija ir atlikimo metodika. Kaunas: Technologija.
71. Virvilaitė R. (2007). Marketingo valdymas. Kaunas: Technologija.
72. Vancelik S., Beyhun NE (2007). Acemoglu H and Calikoglu O. Impact of pharmaceutical promotion on prescribing decisions of general practitioners in Eastern Turkey. BMC Public Health [interaktyvus] Peržiūrėta 2016 m. balandžio 03 d. <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/122>>.
73. Vveinhardt J. (2007). Žmogiškųjų išteklių valdymas šiuolaikinėje organizacijoje: viešojo sektoriaus aspektai // Profesinės studijos: teorija ir praktika, nr. 3, p. 132–144.
74. Wazana A. (2000). Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift? //American Medical Association, Nr. 283(3), p. 373–380.
75. Weber L. J. (2006) Profits before people. Ethical standards and the marketing of prescription drugs. Bloomington: Indiana University Press.
76. Weeks W. B., Wallace A. E., Surrott K. (2001). The Changing Face of Pharmaceutical Advertising Peržiūrėta 2016, kovo 08, adresu: <https://archive.ama.org/archive/ResourceLibrary/MarketingHealthServices/documents/5497187.pdf>
77. Wilcox T. (2006). Human resource development as an element of corporate social responsibility. Asia Pacific Journal of Human Resources, 2006, nr. 42(2), p. 184-196.
78. Zappala G. (2004) Corporate citizenship and human resource management: A new tool or a missed opportunity? Asia Pacific Journal of Human Resource, 2004, nr. 42(2), p. 185-201.

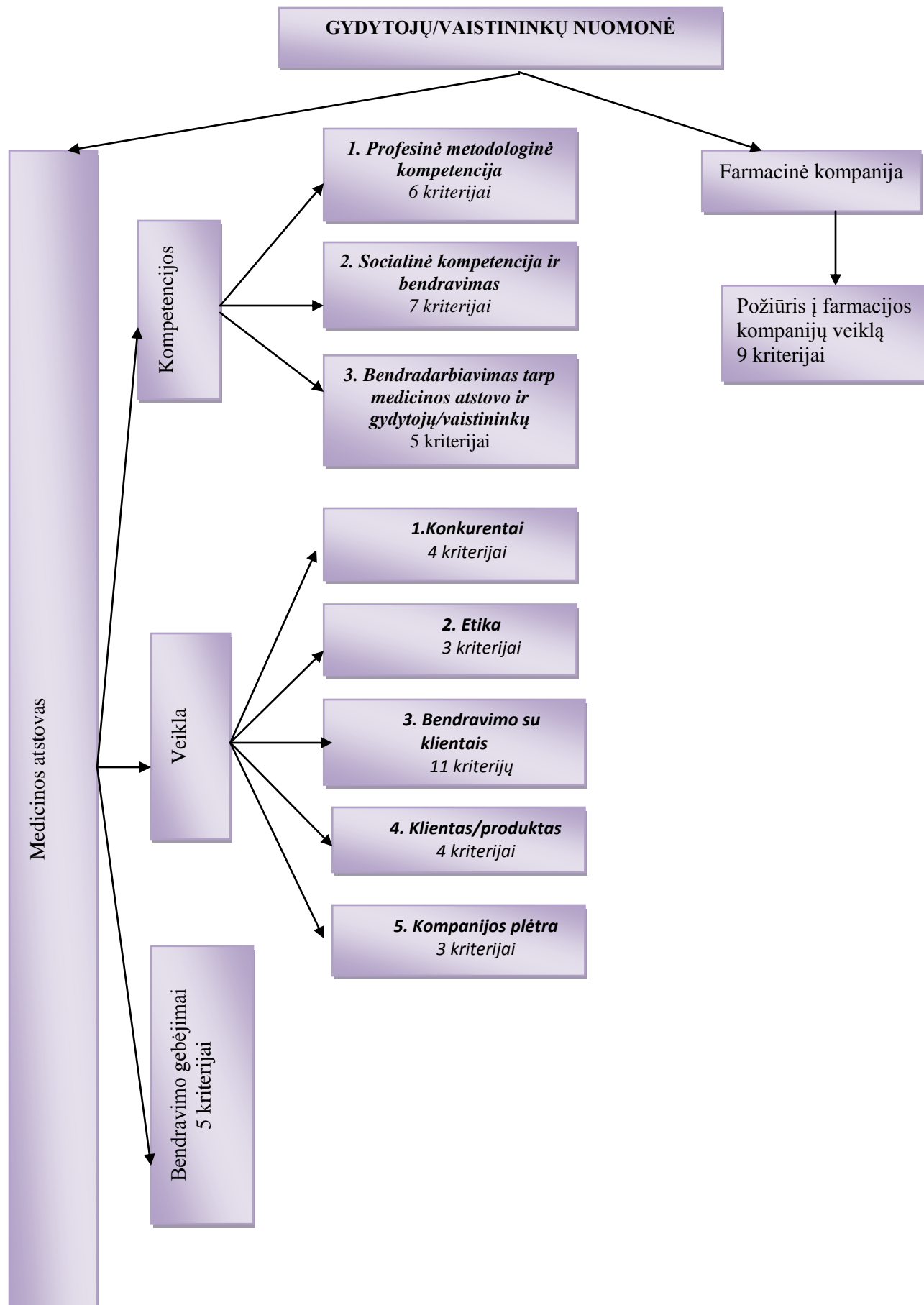
# PRIEDAI

## 1 PRIEDAS

### MEDICINOS ATSTOVO KOMPETENCIJŲ MODELIS



## TYRIMO MODELIS



### 3 PRIEDAS

#### ANKETA

**Gerbiamas Kliente**, kviečiu išsakyti savo nuomonę apie medicinos atstovų veiklą. Gauti duomenys bus panaudoti magistro baigiamajame darbe. Anketa yra ANONIMINĖ: Jums nereikia rašyti nei vardo, nei pavardės. Jūsų atsakymai bus pateikti apibendrinti. Prašau užpildyti visą anketą.

Jūsų atsakymai į pateiktus teiginius yra ypač svarbūs, kadangi tik vadovaujantis Jūsų nuomone bei vertinimais, galima išsiaiškinti minėtus aspektus ir identifikuoti realią situaciją analizuojama darbo tema.

#### *Kaip pildyti klausimyną*

Klausimyne pareikšti įvairūs teiginiai. Reikia pažymėti, ar **sutinkate (nesutinkate)** su teiginiu. Atsakymas žymimas **X**. Kuo aukštesnį balą pažymite, tuo labiau pritariate teiginiui.

#### Žymėjimo pavydys

Teiginys	Žymėjimo pavydys				
	Visiškai nesutinku	Iš dalies nesutinku	Nežinau	Iš dalies sutinku	Visiškai sutinku
Darbo ir asmeninio gyvenimo tempas toks intensyvus, kad nelieta laiko lankyti bibliotekoje	1	2	3	4	5

Teiginiai	AstraZeneca	Berlin chemie	Sanofi	Servier	KRKA
<b>Medicinos atstovo kompetencijos</b>					
<b>Medicinos atstovas:</b>					
yra pakankamai kvalifikuotas paskirtoms užduotims vykdyti					
išmano pakankamai, kad galėtų atsakyti į Jums rūpimus klausimus					
keičiasi su Jumis profesinėmis žiniomis ir patirtimi					
pateikia išsamią informaciją apie produkciją					
konsultuoja vaistų sudėties klausimais					
konsultuoja vaistų vartojimo klausimais					
pasižymi derybinėmis savybėmis					
suvokia atsakomybę už siūlomą produktą					
išklauso ir įvertina skundus					
suteikia tikslią informaciją apie vaistą					
turi komandinio darbo įgūdžių.					
turi sveikatos ekonomikos, sveikatos psichologijos, sveikatos teisės žinių.					
turi pedagoginės arba mentorystės					

kompetencijos					
turi terapinių produkto žinių					
turi komunikacinius gebėjimus					
<b>Medicinos atstovo veikla</b>					
<b>Medicinos atstovas:</b>					
reaguoja į rinkos pokyčius					
nustato kliento pageidaujamus bendradarbiavimo kanalus					
domisi konkurentų veikla					
žino apie konkurentų sąrašuose esančių produktų pozicijas					
pristato kompanijos produktų vertę					
perduoda žinias, pasitelkiant planą ir medžiagą					
įtraukia klientus į diskusijas					
nustato tinkamo produkto naudojimo gaires					
išaiškina, kokie pacientai gaus daugiausia naudos iš kompanijos produktų					
fiksuoja kliento nuomonę					
pagal kliento prieštaravimus užtikrina tolesnį klausimų sprendimą					
gerai išmano farmacijos etikos kodeksą					
laikosi etikos kodekso taisyklių					
užtikrina aiškų ir skaidrų bendravimą su klientu					
supranta produktų savybes, kurios svarbiausios pacientams					
išsiaiškina kliento sprendimo priėmimo kriterijus					
dirba su klientais, sprendžiant problemas					
žino apie kitų kompanijos komandų klientui teikiamas paslaugas					
kuria kompanijos reputaciją					
perduoda klientų atsiliepimus rinkodaros specialistams					
parduodamas kompanijos produktus, siekia kompanijos rezultatų					
pristato kompanijos siūlomus produktus					
pritaiko komunikaciją prie kliento asmeninio stiliaus					
palaiko grįžtamąjį ryšį					
veiksmingai naudoja skaitmenines priemones, bendraujant su klientais					



pristato naujausius klinikinių tyrimų rezultatus					
praneša apie galimus nepageidaujamus reiškinius					
<b>Bendravimo gebėjimai</b>					
<b>Bendradarbiavimas tarp medicinos atstovo ir gydytojų/vaistininkų:</b>					
sudaro galimybę mokytis vieniems iš kitų					
įtakoja vaistų skyrimo įpročius					
suteikia naudos paciento gydymui ir slaugai					
netrukdo laiku atlikti suplanuotus darbus.					
orientuotas į ilgalaikį bendradarbiavimą					
<b>Farmacinių kompanijų veiklos organizavimas</b>					
<b>Farmacinėje kompanijoje:</b>					
dirba patys geriausi savo srities specialistai					
organizuojami bendri susitikimai (dvigubi vizitai), diskusijos					
nuolat atnaujinama informacija apie esamus pasikeitimus rinkoje					
nuolat atnaujinama informacija apie naujausius klinikinius tyrimus					
Pasitikiu kompanijos atstovo teikiama informacija					
Bendradarbiaujama akis į akį medicinos atstovų vizitų metu					
Vizito metu pateikiama informacija naudinga paciento gydymui ir slaugai					
Farmacijos kompanija remia mokslinius, nuolatinio medicininio tobulinimo renginius, seminarus, konferencijas					

**Jūsų lytis:**

- Vyras  
 Moteris

**Jūsų amžius:**

- Iki 25 metų  
 26 – 35 metai  
 36 – 45 metai  
 46 – 55 metai  
 56 ir daugiau

**Jūsų darbo stažas:**

- Iki 1 metų  
 2 – 5 metų  
 5 – 10 metų  
 10 metų ir daugiau

**Jūsų pareigos**

- Gydytojas  
 Vaistininkas

**Dėkoju už bendradarbiavimą**