

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: «МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОЦІНКА
ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ СНОДІЙНИХ ТА СЕДАТИВНИХ ЗАСОБІВ»

Виконав: здобувач вищої освіти групи Фс18(5,0д)-08
спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація
Анастасія СКИБА

Керівник: асистент кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу,
к. фарм. н., Анна ЧЕГРИНЕЦЬ

Рецензент: завідувачка кафедри соціальної фармації,
к. фарм. н., доцент Аліна ВОЛКОВА

АНОТАЦІЯ

Роботу присвячено маркетинговим дослідженням та оцінці Українського ринку снодійних та седативних засобів.

Робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел. Викладена на 51 сторінці, містить 3 таблиці, 35 рисунків. Література налічує 37 джерел, 5 з них – іноземною мовою.

Ключові слова: седативні засоби, снодійні засоби, маркетингові дослідження, споживачі, фармацевтичний ринок, кон'юнктура

ANNOTATION

The work is devoted to marketing research and assessment of the Ukrainian market of hypnotic and sedative drugs.

The work consists of an introduction, 3 sections, conclusions, a list of sources used. Set out on 51 pages, contains 3 tables, 35 figures. The literature has 37 sources, 5 of them in a foreign language.

Key words: sedative drugs, hypnotic drugs, marketing research, consumers, pharmaceutical market, economic situation

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОН'ЮНКТУРИ РИНКУ.....	7
1.1. Класифікація засобів, що діють на нервову систему.....	7
1.2. Цінова кон'юнктура, яке значення має дослідження даного показника.....	10
Висновки до розділу 1.....	12
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА АСОРТИМЕНТУ СЕДАТИВНИХ ТА СНОДІЙНИХ ЗАСОБІВ, ЩО ПРЕДСТАВЛЕНІ НА РИНКУ УКРАЇНИ.....	13
2.1. Аналіз структури асортименту снодійних та седативних засобів...	13
2.2. Аналіз фірм-виробників снодійних та седативних засобів, що наявні на вітчизняному фармацевтичному ринку.....	22
Висновки до розділу 2.....	26
РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ СНОДІЙНИХ ТА СЕДАТИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	28
3.1. Вивчення споживачів снодійних та седативних лікарських засобів.....	28
3.2. Дослідження споживчих переваг, які впливають на вибір снодійних та седативних лікарських засобів.....	35
3.3. Аналіз стійкості асортименту та цінової кон'юнктури снодійних та седативних лікарських засобів.....	42
Висновки до розділу 3.....	48
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	52
ДОДАТКИ.....	57

ВСТУП

Розлади сну, неврози, роздратованість більш часто стали турбувати українців за 2022-2023 роки. Складні та незрозумілі умови життя, проблеми на роботі та вдома, страх за своє життя та за наших захисників чинять негативний вплив на кожного.

Тривожні розлади – стани, що можна описати почуттям внутрішнього неспокою і напруги різної інтенсивності, що поєднуються з серцево-судинними, мозковими, шлунково-кишковими порушеннями [6].

Також результати багатьох досліджень, що проводились у різних країнах світу, свідчать про стрімке збільшення частки людей, які страждають від безсоння (від 10 до 15%) [35].

Кожен з нас повинен організовувати собі певні умови праці, які дозволять уникнути психічних та фізичних перевантажень, правильно харчуватися та мати повноцінний сон, відмовитись від шкідливих звичок, налагодити дозвілля та мотивувати себе на успіх. Українці зараз переживають тяжкі часи й знаходяться під впливом найгірших факторів, але ми повинні пам'ятати, що наше здоров'я та психічний стан залежать тільки від нас [29].

Доволі багато наукових праць присвячені дослідженню ринку снодійних та седативних засобів. Дослідженнями асортименту снодійних та седативних препаратів займалися такі вітчизняні вчені, як Шпичак О. С., Бондарєва І. В., Кухтенко О. С., Давидова І. О., Малініна Н. Г. [31, 3, 15, 7, 16].

Але в багатьох випадках на практиці хворим не вдається самостійно подолати проблеми, тому доводиться звертатися до лікарських препаратів. Саме з цієї причини метою аптек та фармацевтичних підприємств є забезпечення населення снодійними та седативними лікарськими засобами. Тому актуальним є дослідження асортименту снодійних та седативних засобів, представлених на ринку України.

Мета дослідження. Метою кваліфікаційної роботи були маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів.

Завдання дослідження. Згідно з поставленою метою визначено та вирішено наступні завдання:

- проаналізувати літературні ресурси про снодійні та седативні лікарські засоби;
- провести оцінку асортименту снодійних та седативних препаратів на вітчизняному ринку;
- провести маркетингові дослідження снодійних та седативних ЛЗ;
- скласти соціально-демографічний портрет споживачів групи снодійних та седативних;
- визначити чинники та фактори, які впливають на рішення про купівлю снодійного та седативного засобу;
- проаналізувати стійкість асортименту та цінову кон'юктуру снодійних та седативних лікарських засобів на фармацевтичному вітчизняному ринку.

Об'єктом дослідження є фармацевтичний ринок України.

Предметом дослідження є асортимент снодійних та седативних лікарських засобів, які зареєстровані в Україні.

Методи дослідження. У роботі були використані такі методи дослідження: аналіз Інтернет ресурсів, аналіз вторинних джерел (публікації вітчизняних та закордонних вчених у наукових фармацевтичних та медичних виданнях), метод анкетування.

Практичне значення отриманих результатів. Провели аналіз сучасного фармацевтичного вітчизняного ринку снодійних та седативних лікарських засобів. Завдяки цим результатам можна зробити висновки про ситуацію на ринку досліджуваної групи та переваги, яким надають увагу споживачі. Результати дослідження допомагають виробникам проаналізувати напрямки в яких вони можуть в майбутньому розвивати свій потенціал та допомагати пацієнтам.

Елементи наукової новизни. Новизна відзначається в тому, що за допомогою анкети встановлено, що має найбільший вплив на потенційних

покупців снодійних та седативних засобів. Проведено аналіз стійкості асортименту та цінової кон'юктури снодійних та седативних препаратів.

Апробація результатів дослідження і публікації. За результатами досліджень були опубліковані тези на XXIX Міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених та студентів (19 – 21 квітня, м. Харків).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота викладена на 51 сторінці друкованого тексту, яка включає 3 таблиці, 35 рисунків та 37 джерел літератури, з них 5 – іноземною мовою.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОН'ЮНКТУРИ РИНКУ

1.1. Класифікація засобів, що діють на нервову систему.

Сьогодні кожен поспішає працювати, відпочивати, робить все швидко та не завжди якісно. Але потім настає момент, коли нервова система не витримує, переважно долає нас. З'являються слабкість, почуття тривожності, зміни настрою, сонливість, дратівливість, проблеми зі здоров'ям, погане самопочуття. За даними міжнародного дослідження *Psychological Disorders in Primary Care*, яке було проведено з ініціативи Всесвітньої організації охорони здоров'я в кінці 80-х років минулого століття, психопатологічні розлади наявні у кожного четвертого (24%) пацієнта загально-медичної практики [17].

Неврози – актуальна проблема як в Україні так і в світі. Саме тому, виробництво препаратів для зменшення психоемоційного напруження є важливим та актуальним [32]. Зазначимо, що люди з високими показниками неврозів більш схильні до психічних порушень, а також погано виконують небезпечну роботу [36].

Сон також важлива складова психічного благополуччя, тому сон та моральний стан тісно пов'язані між собою. Отже, погана якість сну означає можливі порушення метаболізму людини, які в майбутньому приводять до високого відсотку невдач [37].

Також проблема збільшення захворювань нервової системи пов'язані напрямку з військовими діями, які відбуваються в нашій країні. З початком повномасштабного вторгнення на наші землі, збільшилась частка споживання заспокійливих засобів, про що свідчить нижче наведене дослідження (рис. 1.1):

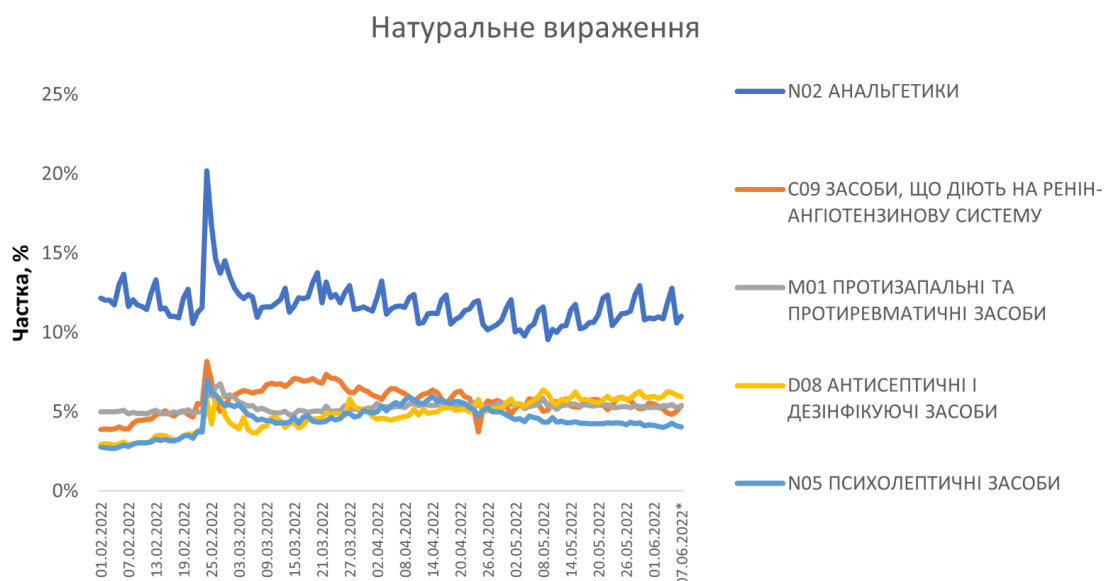


Рис. 1.1 Структура аптечного продажу лікарських засобів в розрізі груп АТС-класифікації 2-го рівня (топ-5) в натуральному вираженні з 1.02.2022 до 07.06.2022 р. [26]

Лікування невротів та проблем зі сном розпочинають з покращення гігієни і режиму сну, усунення стресових факторів та підключають терапію лікарськими засобами (препаратами з групи снодійних та седативних) [2].

Тому було проаналізовано групу N засоби, що діють на нервову систему. Відповідно до АТС класифікації (Anatomical Therapeutic Chemical), група складається з 7 великих підгруп(табл. 1.1) [12].

Таблиця 1.1

Розподіл засобів, що діють на нервову систему, які представлені на ринку України за АТС-класифікацією

№	АТС-код	
1.	N01	Анестетики
	N01A	Засоби для загальної анестезії
	N01B	Препарати для місцевої анестезії
2.	N02	Анальгетики
	N02A	Опіїди
	N02B	Інші анальгетики та антипіретики

	N02C	Засоби, що застосовуються у разі мігрені
3.	N03	Протиепілептичні засоби
	N03A	Протиепілептичні засоби
4.	N04	Протипаркінсонічні засоби
	N04A	Антихолінергічні засоби
	N04B	Допамінергічні засоби
5.	N05	Психолептичні засоби
	N05A	Антипсихотичні засоби
	N05B	Анксиолітики
	N05C	Снодійні та седативні засоби
6.	N06	Психоаналептики
	N06A	Антидепресанти
	N06B	Психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності, та ноотропні засоби
	N06D	Засоби для застосування при деменції
7.	N07	Інші засоби, що діють на нервову систему
	N07A	Парасимпатоміметики
	N07B	Засоби, що застосовуються при аддиктивних розладах
	N07C	Засоби, що застосовуються у разі вестибулярних порушень
	N07X	Інші засоби, що діють на нервову систему

Оскільки підгрупа N05C Снодійні та седативні засоби є найбільш відомою серед пацієнтів та найбільше рекламується в інтернеті і є першою в рекомендаціях при тривожних розладах серед лікарів та фармацевтів, тому для даного дослідження було обрано саме цю підгрупу лікарських препаратів.

Седативні засоби – препарати, що викликають заспокоєння центральної нервової системи, при цьому не порушують її функціонування. Якщо порівнювати транквілізатори та седативні засоби, седативні препарати

проявляють менший заспокійливий та антифобічний ефекти, але в свою чергу досліджувана група не викликає міорелаксації, психічної та фізичної залежності. А седативні препарати рослинного походження взагалі достатньо часто застосовуються відвідувачами аптеки та ефективно послаблюють процеси збудження в центральній нервовій системі [14].

Сон – фундаментальний стан центральної нервової системи, що займає найбільшу частину людського життя. Біологія сну тісно пов'язана з регуляцією емоцій та зменшенням збудження [33]. Було проведено дослідження в яких відстежували стани сну в період тривоги. Встановлено, що порушення сну виникали зазвичай на момент прояву симптомів (наприклад, в 80 % випадків тривоги) [34].

Асортимент групи N05C Снодійні та седативні засоби на українському фармацевтичному ринку представлений в більшій мірі підгрупою – N05CM Інші снодійні та седативні засоби (72,73 %). Група складається на 82,58 % з безрецептурних препаратів; на 57% з препаратів рослинного походження, 28% – синтетичних та 15% комбінованих засобів; на 48% монокомпонентних засобів та 52% багатоконпонентних; на 74% вітчизняного виробника і 26% імпортного.

1.2. Цінова кон'юнктура, яке значення має дослідження даного показника.

Основною задачею маркетингу є дослідження: вивчення ринку та його кон'юнктури, оцінка можливостей підприємства.

Кон'юнктура ринку – це економічна ситуація, яку характеризують співвідношення між попитом та пропозицією, рівень і динаміка цін, а також інші чинники (історичні, національні, територіальні, політичні, соціально-економічні). Аналіз та оцінка стану кон'юнктури ринку є важливим етапом для прийняття обґрунтованих рішень в будь-якому з питань, для вибору ринків продажу виробів (світового, національного, регіонального), для розробки конкретних заходів, які допоможуть в досягненні мети підприємства [10].

Аналіз кон'юнктури ринку дає змогу створити успішну підприємницьку діяльність, при умові вірно зібраної інформації та її детальному аналізі, що стосується певного товару та його ринку. В процесі можна визначити майбутнього споживача та його купівельні можливості. Отже, в кінцевому результаті підприємець матиме необхідну інформацію для успішного проникнення на ринок зі своїм товаром [11].

Для всебічного аналізу та досягнення певної мети потрібно зібрати та обробити інформацію, оцінити стан ринку, проаналізувати його потенціал та пропорції, виявити тенденції, що діють на ринку, його сезонність та коливання.

Ринок схильний до постійних змін залежно від економіки, політики та інших чинників, тому існують певні періоди розвитку кон'юнктури, які наведені на рис. 1.2. [4]:

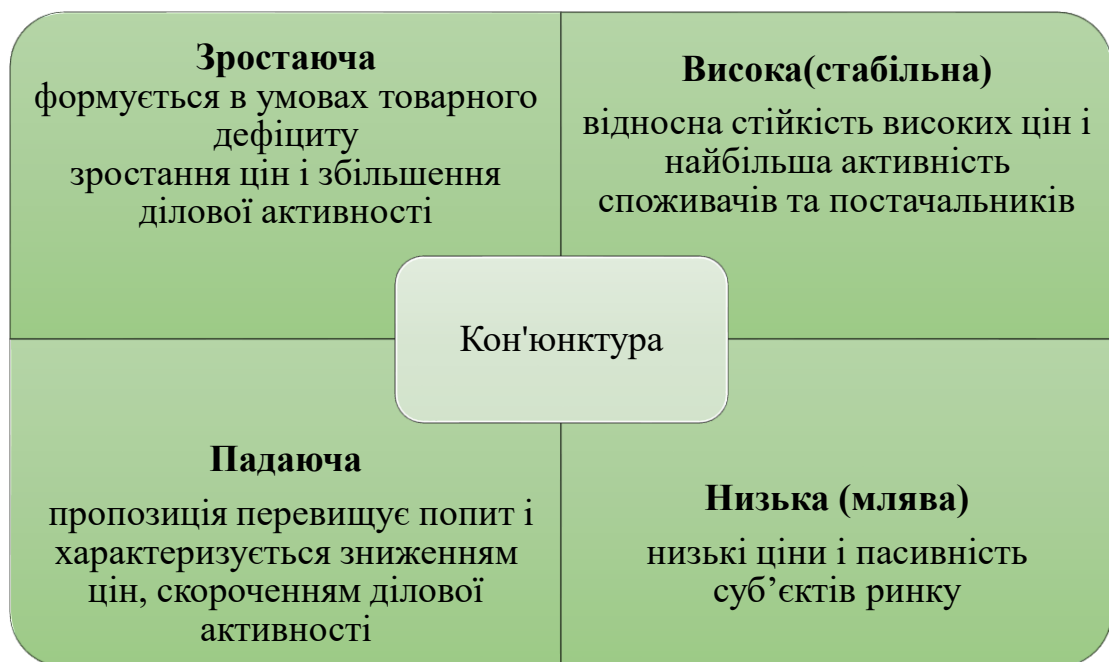


Рис. 1.2. Періоди розвитку кон'юнктури ринку

Тож для продажу власного товару за вигідною ціною та для розширення виробництва, доходу потрібно вміти аналізувати стан ринку як в цілому, так і його окремі складові.

Висновки до розділу 1

1. Проаналізовано літературні дані стосовно неврозів та порушень сну. Розглянуто розподіл групи N засоби, що діють на нервову систему за АТС класифікацією. Встановлено, що найбільш відомою серед пацієнтів є група снодійних та седативних лікарських засобів.

2. Проведено аналіз літературних джерел щодо цінової кон'юнктури та яке значення має дослідження даного показника для продажу товару будь-якого ринку.

Отже можна зробити висновок, що група – снодійні та седативні лікарські засоби є найбільш відомою серед населення та безпечною для лікування неврозів або порушень сну та інше. Тому для фармацевтичних фірм важливо вміти визначати показники кон'юнктури ринку, щоб задовольняти власні потреби та споживачів.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА АСОРТИМЕНТУ СЕДАТИВНИХ ТА СНОДІЙНИХ
ЗАСОБІВ, ЩО ПРЕДСТАВЛЕНІ НА РИНКУ УКРАЇНИ

2.1. Аналіз структури асортименту снодійних та седативних засобів

Дослідження асортименту снодійних та седативних засобів проводилися відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України. Станом на друге півріччя 2022 року в Україні зареєстровано 132 снодійних та седативних засоби [9].

Згідно з АТС класифікацією снодійні та седативні лікарські засоби (АТС код N05C) відносяться до групи засобів, що діють на нервову систему та діляться на 6 груп та 13 підгруп (табл.2.1) [12].

Таблиця 2.1

Снодійні та седативні засоби, які представлені на
фармацевтичному ринку України

Група засобів	Кількість торгових назв (з урахуванням всіх лікарських форм)	Відсоток від загальної кількості, %
N05C B – Комбіновані препарати барбітуратів		
N05C B02 – Барбітурати в комбінації з препаратами інших груп	19	14,39%
N05C D – Похідні бензодіазепіну		
N05C D18 – Похідні бензодіазепіну	3	2,27%
N05C F – Засоби, подібні до бензодіазепіну		
N05C F01 – Зопіклон	9	6,81%
N05C F02 – Золпідем	–	–
N05C F03 – Залеплон	2	1,52%

N05C H – Агоністи рецепторів мелатоніну		
N05C H01 – Мелатонін	1	0,76%
N05C M – Інші снодійні та седативні засоби		
N05C M09 – Корінь валеріани	22	16,67%
N05C M11 – Броміди	–	–
N05C M18 – Дексмететомидин	8	6,06%
N05C M20 – Препарати кропиви собачої	6	4,55%
N05C M23 – Препарати півонії	4	3,03%
N05C M50 – Інші засоби, включаючи комбінації	56	42,42%
N05C X – Комбінації снодійних і седативних засобів, за виключенням барбітуратів		
N05C X50 – Інші препарати	2	1,52%

За результатами дослідження можна зробити висновок, що найбільшу частку займає група N05C M – інші снодійні та седативні засоби (72,73 %) та включає в себе 6 підгруп. Також значний відсоток від загальної кількості становить група N05C B – комбіновані препарати барбітуратів – 14,39 %. 8,33 % – N05C F – Засоби, подібні до бензодіазепіну, 2,27 % – N05C D – Похідні бензодіазепіну, 1,52 % – N05C X – Комбінації снодійних і седативних засобів, за виключенням барбітуратів та найменшу частку займає група N05C H – Агоністи рецепторів мелатоніну – 0,76 %. Необхідно зауважити, що дві

підгрупи N05C F02 – Золпідем та N05C M11 – Броміди не представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку.

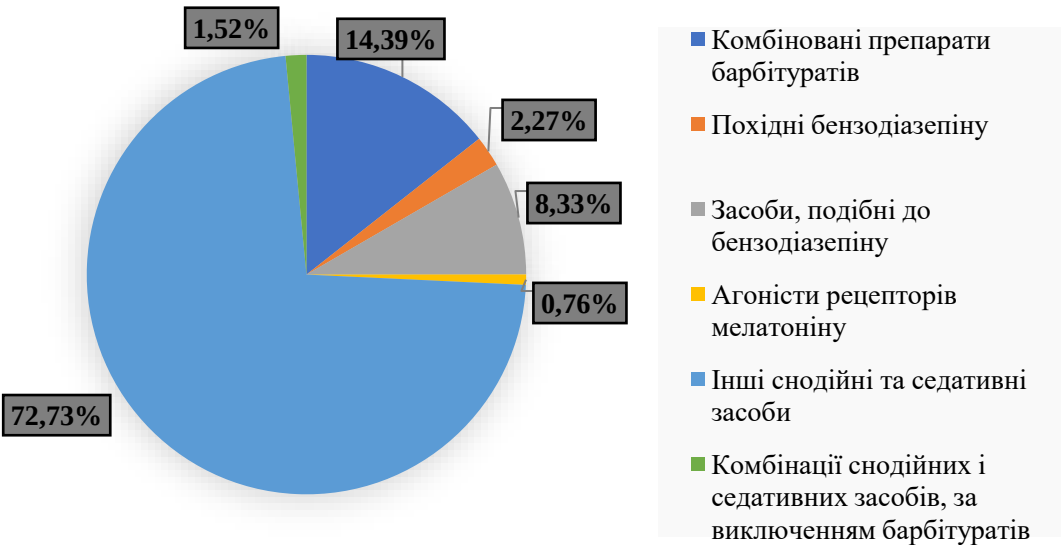


Рис. 2.1 Співвідношення груп седативних та снодійних засобів

За результатами аналізу можна зробити висновок, що вітчизняний фармацевтичний ринок достатньо забезпечений снодійними та седативними засобами. Завдяки широкому асортименту досліджуваної групи споживачі можуть обирати ті засоби, які найбільше будуть задовольняти їх потреби (ціна, виробник, форма випуску, походження).

Проведено аналіз категорії відпуску засобів досліджуваної групи (табл. 2.2., рис. 2.2.).

Таблиця 2.2

Аналіз групи снодійних та седативних засобів за категорією відпуску

Підгрупа лікарських засобів	Категорія відпуску	
	За рецептом	Без рецепту
Барбітурати в комбінації з препаратами інших груп	—	19
Похідні бензодіазепіну	3	—
Зопіклон	9	—

Золпідем	—	—
Залеплон	2	—
Мелатонін	1	—
Корінь валеріани	—	22
Дексмедетомідин	8	—
Препарати кропиви собачої	—	6
Препарати півонії	—	4
Інші засоби, включаючи комбінації	—	56
Інші препарати	—	2

За результатами дослідження встановлено, що переважну більшість (82,58 %) становлять безрецептурні засоби. І лише 17,42 % відпускаються за рецептом лікаря. Результати аналізу наведено на рис. 2.2.

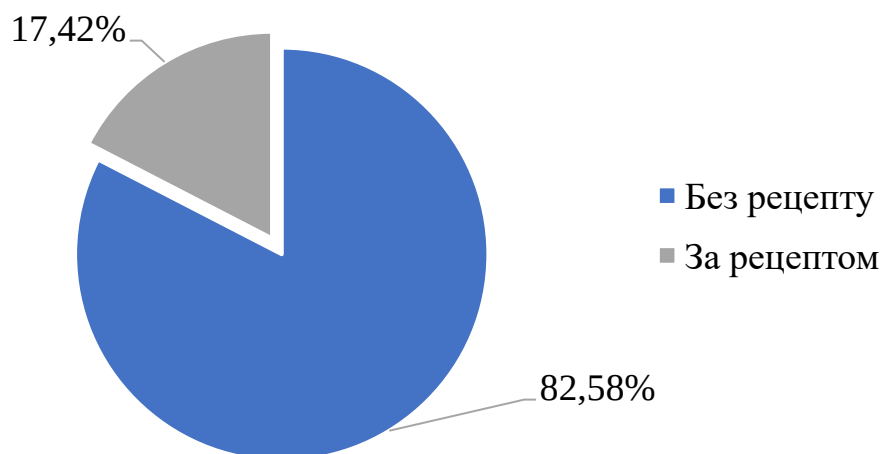


Рис. 2.2 Розподіл безрецептурних та рецептурних снодійних та седативних засобів

Такий результат розподілу може свідчити про те, що споживачі самостійно можуть обирати засоби досліджуваної групи та купувати їх в будь-якій аптеці. Безконтрольне застосування седативних та снодійних засобів може призвести до розвитку алергічних реакцій, зниження працездатності, погіршення пам'яті, а деякі призводять до звикання. Кожного року в Україні

фіксується велика кількість повідомлень щодо неправильного застосування лікарських засобів та розвитку побічних ефектів.

Проведено дослідження лікарських форм групи седативних та снодійних засобів, які представлені на ринку. Результати наведено на рис. 2.3.

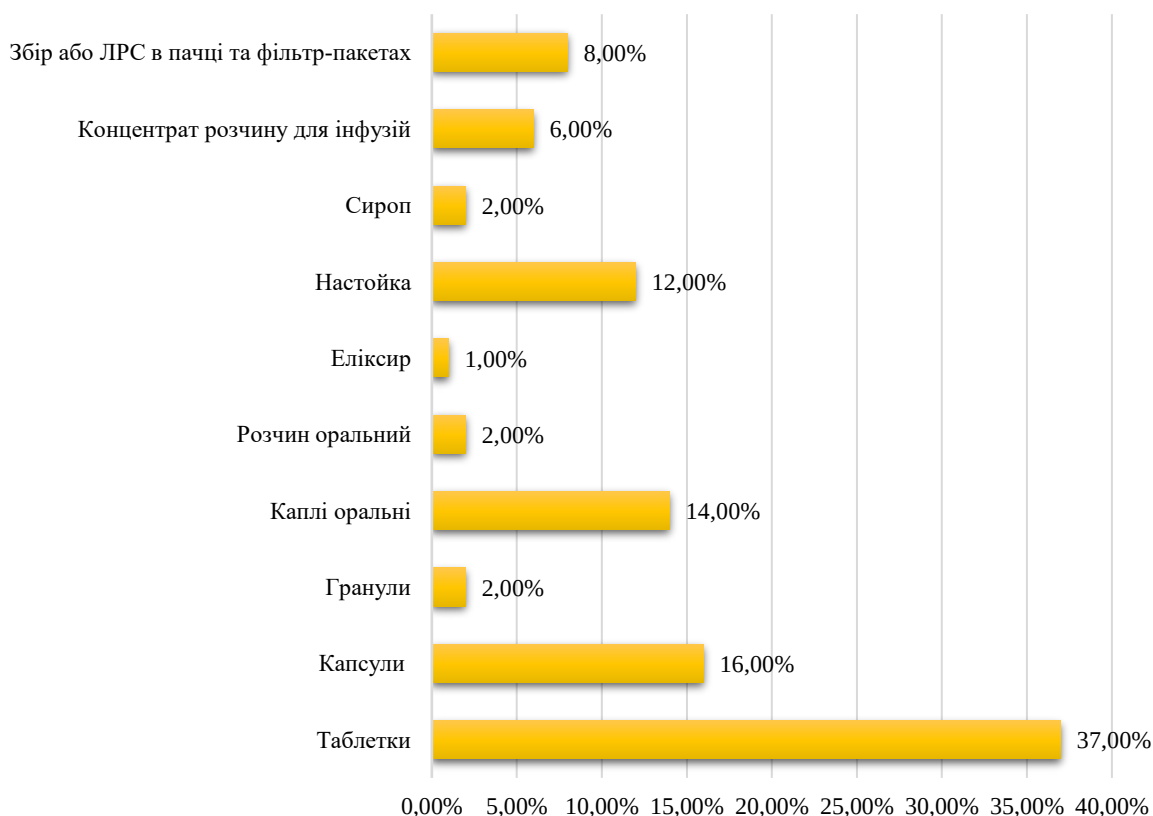


Рис. 2.3. Розподіл седативних та снодійних засобів за формою випуску

Встановлено, що досліджувана група представлена 10-ма формами випуску: таблетки, капсули, гранули, настойки, оральні краплі, розчини оральні, еліксир, сиропи, концентрати розчину для інфузій та збори або ЛРС в пачці та індивідуальних фільтр-пакетах. Тверді лікарські форми (55 %) представлені таблетками (37 %), капсулами (16 %) та гранулами (2 %). Фармацевтичні фірми випускають тверді лікарські форми, через їх певні переваги: захист від світла, вологи та коливання температур. Пацієнти ж обирають таблетки та капсули через легкість застосування та точність дозування [8]. Рідкі форми (37%) представлені краплями оральними (14%), настоянками (12 %), концентратом розчину для інфузій (6 %), розчином

оральним (2 %), сиропом (2 %) та еліксиром (1 %). Окремо можна виділити збори або лікарську рослинну сировину в пачці та фільтр-пакетах – 8 %.

Необхідно зазначити, що седативні засоби, основою яких є фітосировина, на сьогоднішній день є найбільш вживаними, через забезпечення нормалізації психоемоційного стану [5]. Тому було проаналізовано структуру седативних та снодійних засобів за походженням. Результати аналізу наведено на рис. 2.4.

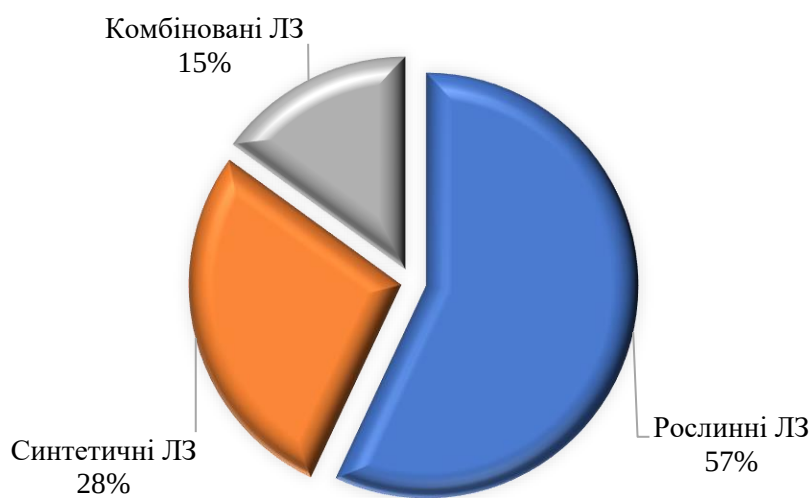


Рис. 2.4 Розподіл снодійних та седативних засобів за походженням

За результатами аналізу встановлено, що седативні та снодійні засоби рослинного походження займають 57 % ринку, 28% – синтетичні та найменшу частку становлять комбіновані засоби – 15%. Групу рослинних формують препарати валеріани, півонії та кропиви собачої (N05C M – Інші снодійні та седативні засоби).

Синтетичні – комбіновані препарати барбітуратів, похідні бензодіазепіну, засоби подібні до бензодіазепіну (28 %) мають свої особливості. При постійному прийомі викликають звикання, через що з'являється необхідність збільшувати дозу, а за високих доз викликають навіть пригнічення дихання та різке зниження артеріального тиску [23].

Седативні та снодійні лікарські засоби можна розділити на дві групи – монокомпонентні (48 %) та багатоконпонентні препарати (52 %). Результати проведеного аналізу наведені на рис. 2.5.

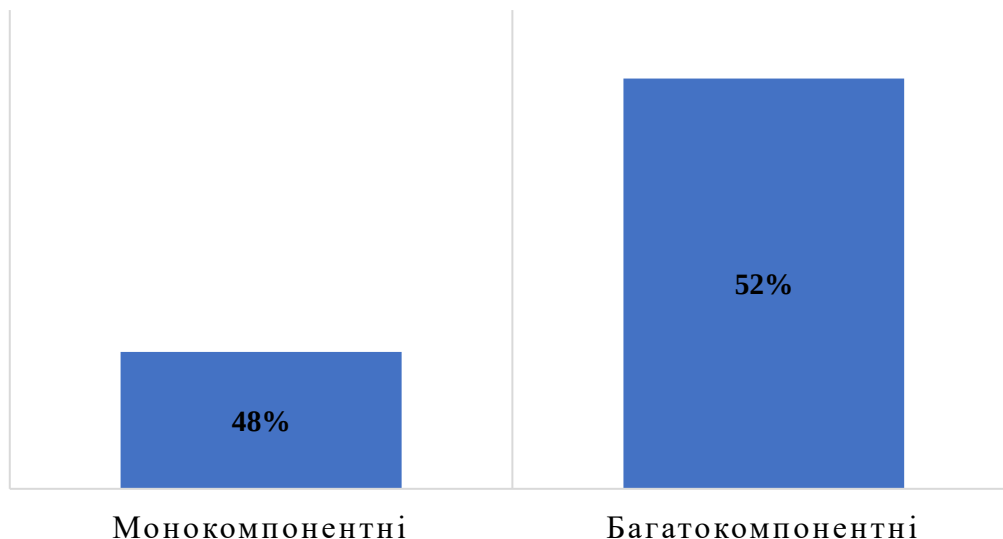


Рис. 2.5 Співвідношення моно- та багатоконпонентних седативних та снодійних засобів

Наявність моно- та багатоконпонентних лікарських засобів серед групи снодійних та седативних лікарських засобів забезпечує пацієнту широкий вибір і полегшує лікування. Якщо лікар виписує пацієнту комплексну терапію, це може бути не 5 різних препаратів, а лише один, що буде включати в себе ці 5 компонентів.

На сьогоднішній день дуже актуальною є проблема дитячого стресу, через те що переважна більшість дітей знаходиться під впливом постійного психічного навантаження. Досліджено, що стрес може проявлятися не тільки на психічному, а ще й на фізичному рівні і тоді дитина починає скаржитися на погане самопочуття: безпричинні головні болі, тахікардія, гіпертонія, шкіряні висипи, проблеми з травленням та диханням та ін. Також під впливом стресів у дітей спостерігаються проблеми із навчанням, проявляються невротичні звички, розвиваються депресивні стани, фобії та страхи [21]. Вже більше року українські діти перебувають у стані стресу. Деякі, нажаль, перебували і продовжують перебувати під постійними обстрілами. Наразі розроблено

велику кількість психологічних тренінгів та вправ, які допомагають зменшити прояви стресу [24]. Але в окремих випадках такі заходи малодієві і дитині необхідно застосовувати заспокійливі засоби. Тому було проаналізовано вік дітей для якого можна застосовувати групу седативних та снодійних засобів (рис. 2.6.).

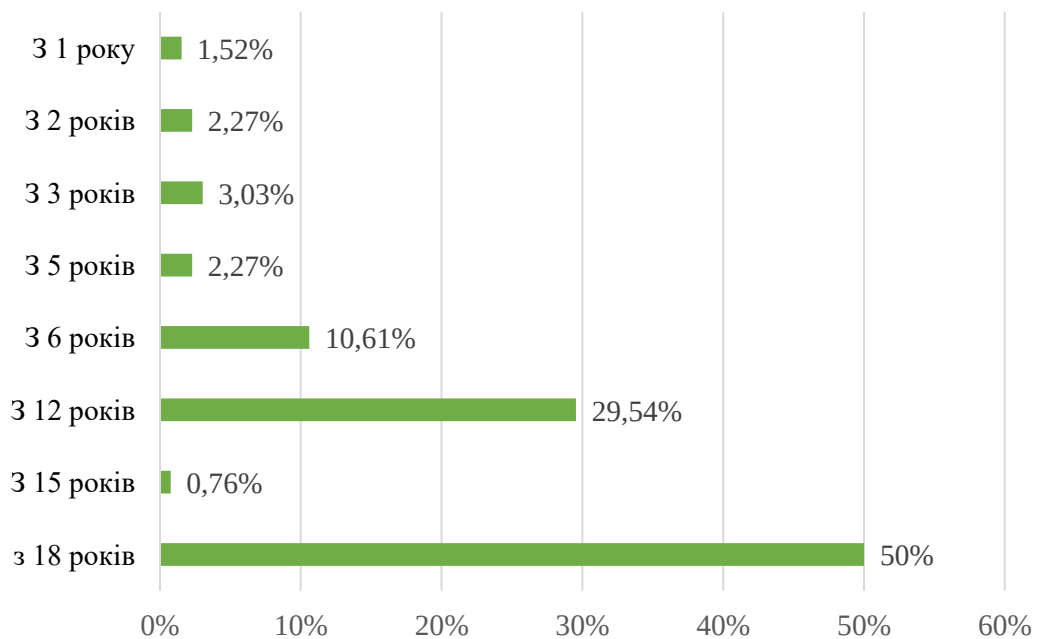


Рис. 2.6 Розподіл застосування снодійних та седативних засобів
залежно від віку дитини

За даним дослідження встановлено, що найбільшу частку займають засоби, які можна застосовувати з 18 років (50 %), з 12 років (29,54 %) та з 6 років (10,61 %). З 3 років – 3,03 %, з 5 років та з 2 років – 2,27 %, з 1 року – 1,52 %. І найменшу частку (0,76 %) складають засоби, які можна застосовувати з 15 років.

Вагітність вважається досить сильним за рівнем переживань та специфічним за комплексом відчуттів період у житті жінок. За останні десятиріччя спостерігається прискорений ритм життя, інформаційні перевантаження та урбанізація. Такі умови життя можуть призвести до збільшення до емоційного перенапруження. Також на виникнення стресу під час вагітності можуть впливати негативні емоції, які виникають через те, що жінці необхідно вирішувати деякі питання, які пов'язані з її новим

положенням. Окрім впливу на нервову систему, стрес ще має негативний вплив на імунну систему. Також складність застосування лікарських засобів для лікування вагітних полягає в тому, що препарати впливають не тільки на мати, але й на формування та функціонування статевих клітин та процес вагітності [1]. За результатами дослідження встановлено, що у жінок, які перебувають у стресових ситуаціях, частіше діагностують вірусні та простудні захворювання, аніж у інших вагітних. Тому проведено аналіз щодо застосування седативних та снодійних засобів під час вагітності. Результати аналізу наведено на рис. 2.7.

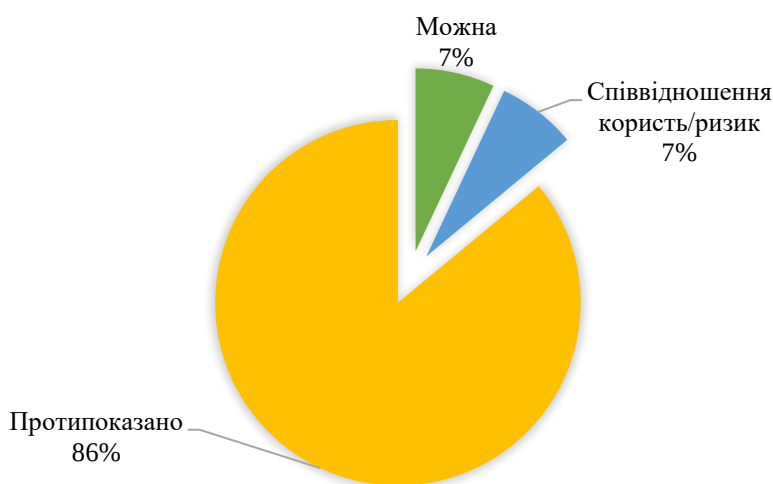


Рис 2.7 Розподіл снодійних та седативних засобів залежно від застосування під час вагітності та лактації

Встановлено, що більшу частину (86 %) снодійних та седативних засобів не можна застосовувати в період вагітності. 7 % засобів можна використовувати вагітним жінкам, 7 % – після співвідношення користі/ризик для жінки та дитини.

Відповідно до статистики щодо негативної дії лікарських засобів на якість водіння, до 20 % дорожньо-транспортних пригод виникають через те, що водій вживав ліки. Переважна більшість населення знає, що не можна сідати за кермо після вживання алкоголю, а про те, що деякі лікарські засоби так само небезпечні, знають лише одиниці. Сонливість, яку викликає ряд

засобів, є особливо небезпечною для водіїв. Засоби досліджуваної групи також мають здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автомобілем або іншим механізмом. Тому було проведено дослідження щодо можливості застосування засобів під час керування автотранспортом. Результати дослідження представлено на рис. 2.8 [27].

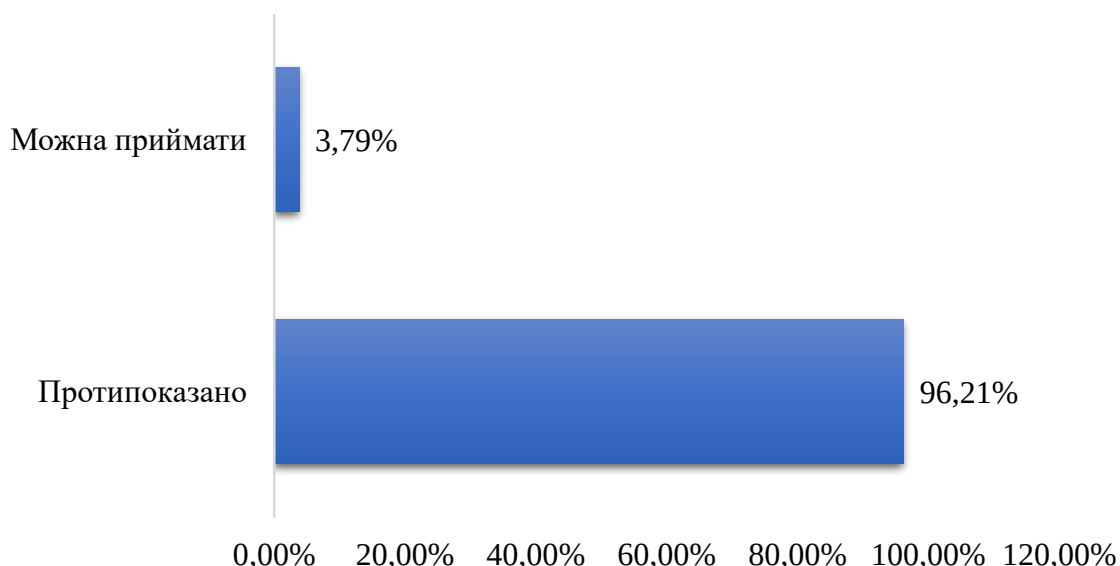


Рис. 2.8 Розподіл снодійних та седативних засобів щодо можливості застосування засобів під час керування автотранспортом

Визначено, що переважну більшість засобів (96,21 %) заборонено приймати під час водіння автомобілем або виконання роботи, яка потребує швидкої реакції. І незначну частку (3,79 %) все ж таки можна застосовувати автомобілістам. Зважаючи на те, що з кожним роком збільшується кількість водіїв, виробникам необхідно звернути увагу на даний сегмент споживачів та розширити асортимент седативних та снодійних засобів, які можна вживати під час водіння.

2.2. Аналіз фірм-виробників снодійних та седативних засобів, що наявні на вітчизняному фармацевтичному ринку

Для проведення комплексного аналізу асортименту седативних та снодійних засобів досліджено фірми-виробники, які представлені на

вітчизняному ринку. На першому етапі встановлено співвідношення вітчизняних за закордонних виробників. Результати дослідження наведено на рис. 2.9.

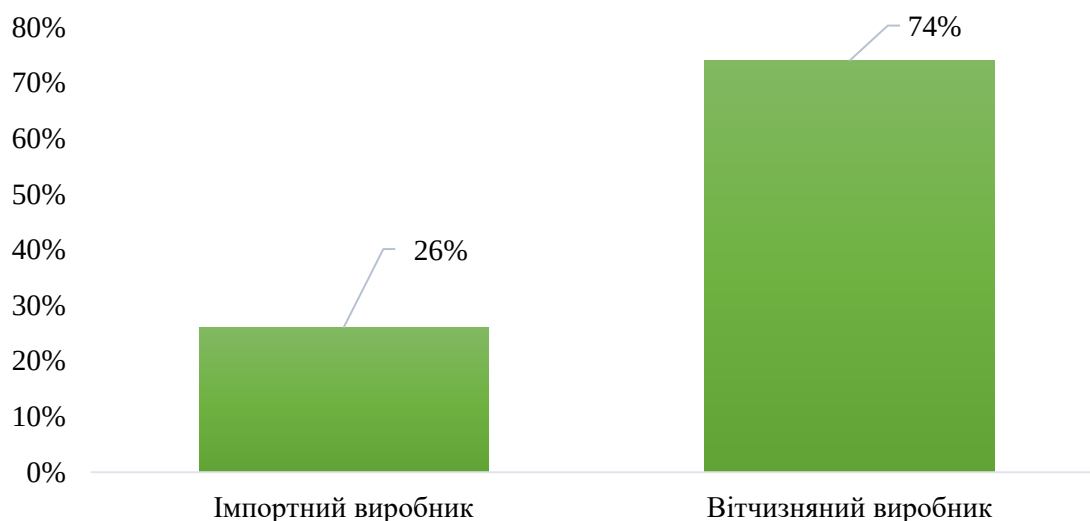


Рис 2.9. Співвідношення вітчизняних та іноземних фірм-виробників

Досліджено, що лєвова частка засобів представлена вітчизняними виробниками (74 %, 98 засобів). І 26 % (34 засоби) становлять іноземні фірми.

Після проведеного аналізу, можемо зробити висновок, що лікарські засоби цієї фармакологічної групи в достатній кількості забезпечені вітчизняними препаратами та не залежать від іноземних виробників, що має позитивний вплив на економіку України та розвиток фармацевтичного ринку.

На наступному етапі проаналізовано якими країнами-виробниками представлені снодійні та седативні засоби. Асортимент досліджуваної групи представлений 15 країнами. Найбільшу кількість препаратів цієї групи імпортує Німеччина (26,47 %), Франція (14,71 %), Австрія (8,82 %), Туреччина (8,82 %), Латвія (8,82 %), Чеська Республіка (5,89 %), Польща (5,89 %) та лише по одному лікарському засобу представляють (2,94%) Словенія, Швейцарія, Литва, Фінляндія, Болгарія, Іспанія, Канада. Серед іноземних фірм-виробників, які представлені на фармацевтичному ринку України, можемо виділити такі компанії: «Кревель Мойзельбах ГмбХ» Німеччина; «Санофі» Франція; «АО Гіндекс» Латвія; «Фармасайнс Інк.» Канада; «Адамед Фарма» Польща; «Фарасьютікалз Фабрик Монтавіт ГмбХ» Австрія; «Софарма»

Болгарія; «Оріон Корпорейшн» Фінляндія; «Евер Фарма Єна ГмбХ» Німеччина; «Фармідея» Латвія; «Калцекс» Латвія; «Алтан Фармасьютікалз» Іспанія; «Сого Флордіс Інтернешнл Світцерленд СА» Швейцарія; «Нобел Ілач Санаї Ве Тіджарет А.Ш.» Туреччина; «Уорлд Медіцин Ілач Сан. Ве Тілж. А.Ш.» Туреччина; «УПСА САС» Франція; «Др. Вільмар Швабе ГмбХ і Ко. КГ» Німеччина; «Др. Густав Кляйн ГмбХ & Ко. КГ» Німеччина; «Тева Чех Індастріз с.р.о.» Чеська Республіка; «Ріхард Біттнер АГ» Австрія; «Біологіше Хайльміттель Хеель ГмбХ» Німеччина; «Лек Фармацевтична компанія д.д.» Словенія; «Пекана Натурхайльміттель ГмбХ» Німеччина; «Буарон» Франція; «ЗАТ Сантоніка» Литва; «Маурманн – Арцнайміттель КГ» Німеччина; «Цефак КГ» Німеччина.

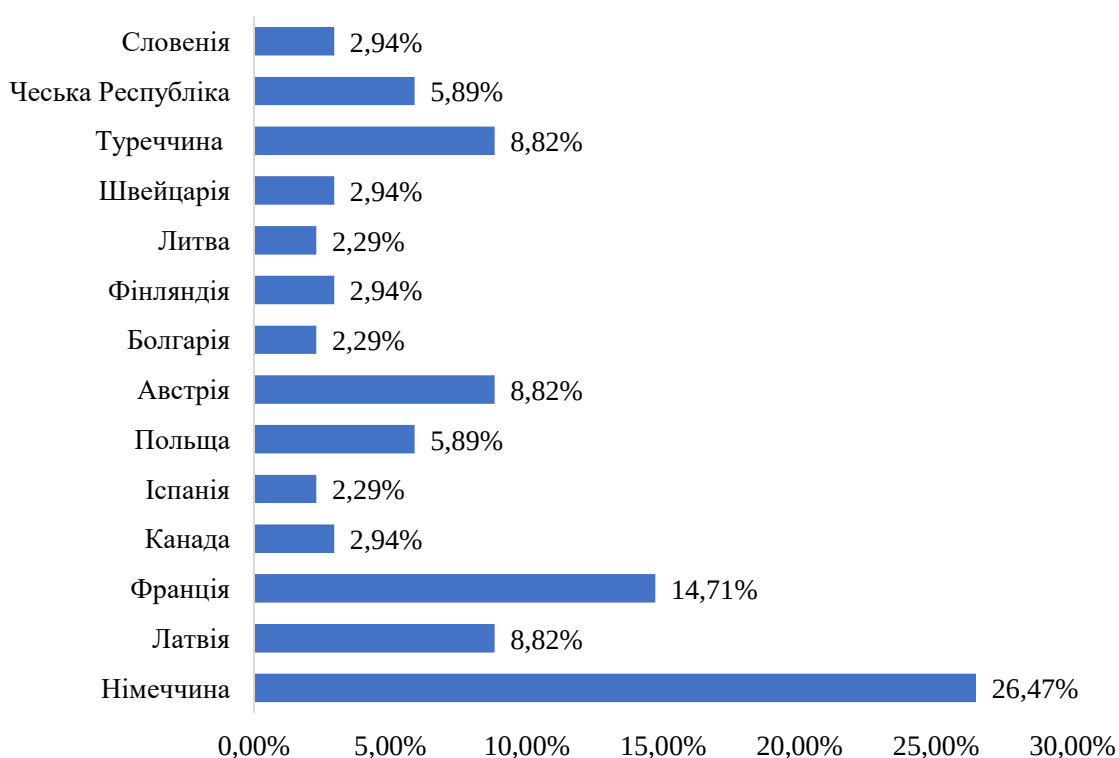


Рис. 2.10 Розподіл за країнами-виробниками снодійних та седативних засобів, що представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку

За результатами дослідженнями вітчизняного фармацевтичного ринку встановлено, що ринок представляють 24 вітчизняних виробники. Результати дослідження представлені на рис. 2.11.



Рис. 2.11 Розподіл між вітчизняними фірмами-виробниками снодійних та седативних засобів

Лідерами серед вітчизняних виробників є АТ "Фармак" та ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика" (по 10,20 %). ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" – 8,16 %, АТ "Лубнифарм" – 7,14 %, ПРАТ "ФІТОФАРМ" – 6,12 %, ПрАТ "Ліктрави" – 6,12 %, ТДВ "ІНТЕРХІМ" – 6,12 %, АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" – 6,12 %, ТОВ "Фарма Старт" – 5,10 %, ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола" – 5,10 %, ТОВ "Тернофарм" – 4,08 %, ПАТ "Київмедпрепарат" – 4,08 %. ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка" – 3,06 %, ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" – 1,02 %, ТОВ "Астрафарм" – 1,02 %, ПАТ "Галичфарм" – 2,04 %, ПАТ "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" – 3,06 %, дочірнє підприємство "Агрофірма "Ян"" – 1,02 %, ПрАТ "Біолік" – 2,04 %, ТОВ "Юрія-Фарм" – 2,04 %, ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез" – 1,02 %, ПрАТ "Технолог" – 1,02 %, Підприємство "СПЕРКО УКРАЇНА" – 2,04 %, ПрАТ "Національна Гомеопатична Спілка" – 2,04 %.

Висновки до розділу 2

Проведено оцінку асортименту снодійних та седативних засобів, що представлені на фармацевтичному ринку України.

1. Досліджено асортимент снодійних та седативних лікарських засобів, які було зареєстровано в Україні. Розглянуто класифікацію даної групи лікарських засобів та встановлено, що складається вона з 6 груп та 13 підгруп. Найбільшу частку становить група інших снодійних та седативних засобів (72,73 %). Група комбінованих препаратів барбітуратів займає 14,39%, засоби подібні до бензодіазепіну – 8,33 %, похідні бензодіазепіну – 2,27 %, комбінації снодійних та седативних засобів за виключенням барбітуратів – 1,52 %, та найменше – агоністи рецепторів мелатоніну (0,73 %). Зовсім не представлені на ринку України: підгрупи Золпідем та Броміди.

2. Досліджено співвідношення рецептурних та безрецептурних засобів. 82,58 % становлять безрецептурні засоби та 17,42 % – відпускаються за рецептом.

3. Встановлено, що досліджувана група представлена на фармацевтичному ринку України десятима лікарськими формами: 37 % – таблетки, 16 % – капсули, 14 % – оральні краплі, 12 % – настойки, 8 % – збори або ЛРС в пачці та фільтр-пакетах, 6% – концентрат розчину для інфузій, по 2% – гранули, розчини оральні, сиропи, 1% – еліксир.

4. Проведено аналіз снодійних та седативних засобів за складом та походженням. Переважна більшість засобів (52 %) багатокomпонентні, монокомпонентні становлять 48 %. Вагому частку досліджуваної групи займають засоби рослинного походження (57%), синтетичні – 28% та комбіновані – 15%.

5. Проаналізовано вік дітей для якого можна застосовувати групу седативних та снодійних засобів. Найбільшу частку займають засоби, які можна застосовувати з 18 років (50 %), з 12 років (29,54 %) та з 6 років (19,61 %). З 3 років – 3,03 %, з 5 років та з 2 років – 2,27 %, з 1 року – 1,52 %. І найменшу частку (1,52 %) складають засоби, які можна застосовувати з 1 року.

6. Проведено аналіз щодо застосування седативних та снодійних засобів під час вагітності. Встановлено, що більшу частину (86 %) снодійних та седативних засобів не можна застосовувати в період вагітності. 7 % засобів можна використовувати вагітним жінкам, 7 % – після співвідношення користі/ризика для жінки та дитини.

7. Визначено, що переважну більшість засобів (96,21 %) заборонено приймати під час водіння автомобілем або виконання роботи, яка потребує швидкої реакції. І незначну частку (3,79%) все ж таки можна застосовувати автомобілістам.

8. Досліджено виробників групи снодійних та седативних засобів, що представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку. Досліджено, що лєвова частка засобів представлена вітчизняними виробниками (74 %, 98 засобів). І 26 % (34 засоби) становлять іноземні фірми.

9. Серед вітчизняних більшість представлена фірмами АТ "Фармак" та ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика" (по 10,20 %). Серед імпортних основні фармацевтичні компанії Німеччини (26,47%), Франції (14,71%).

РОЗДІЛ 3.

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ СНОДІЙНИХ ТА СЕДАТИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

З метою проведення маркетингових досліджень снодійних та седативних засобів було проведено опитування споживачів під час якого було складено їх соціально-демографічний портрет, встановлено основні причини, які впливають на вибір засобу та частоту купівлі. Для дослідження було розроблено анкету (Дод. А) в якій представлені питання як відкритого (відповідь на питання опитувані надавали самостійно), так і закритого (вибирали відповідь з запропонованого переліку) типу. Анкета також містить питання, де опитувані повинні були оцінити певні параметри за шкалою. Анкетування проводилось через Google Диск протягом лютий-березень 2023 року (посилання <https://forms.gle/dti2BG8Xejuao34s7>).

3.1. Вивчення споживачів снодійних та седативних лікарських засобів

Під час першого етапу дослідження було встановлено соціально-демографічний портрет споживачів снодійних та седативних лікарських засобів. В опитуванні прийняли участь 90 респондентів з різних куточків нашої країни. Аналізуючи відповіді, було встановлено, що відсоток жінок більший та становить 80% (рис 3.1).

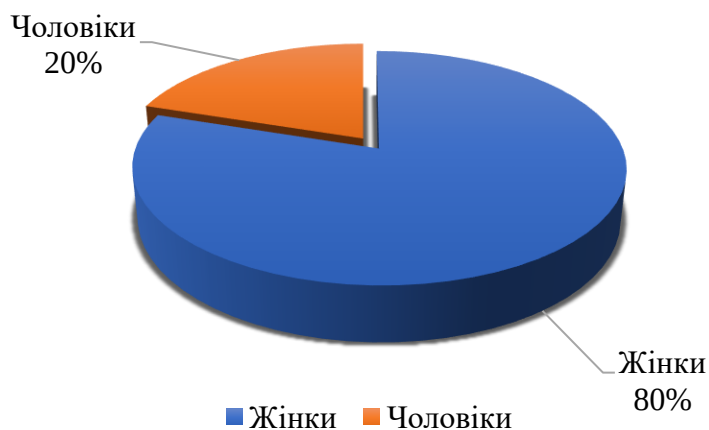


Рис 3.1 Розподіл респондентів за статтю

Такий розподіл може бути пояснено тим, що в більшості випадків жінки відіграють головну роль в питанні лікування сім'ї, отже частіше роблять покупки для своїх батьків, дітей та чоловіків.

Наступним пунктом нашого опитування було визначення вікової категорії. Встановлено, що в більшості випадків це люди в віці 36-50 років (41% опитуваних), вже потім респонденти від 19 до 25 років – 27%, від 51 до 60 років – 18%, старше 60 років – 8%, віком від 26 до 35 років – 6% опитуваних та найменше респондентів віком до 18 років (1%) (рис. 3.2).

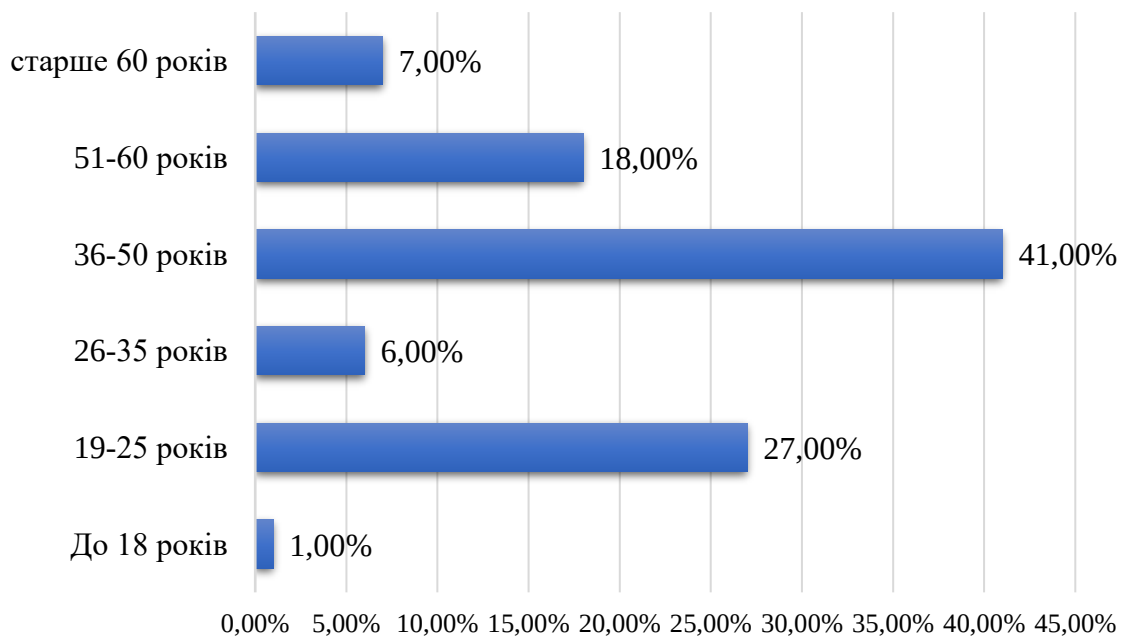


Рис. 3.2 Розподіл опитуваних за віком

Під час проведення маркетингових досліджень, аналіз віку респондентів є дуже вагомим. Адже вік впливає на ступінь прихильності деяких марок та товарів [20].

На характер поведінки споживачів має значний вплив їх рід занять. Студенти будуть купувати трішки інші товари, аніж підприємці чи робітники. Тому для доповнення соціально-демографічного портрету було встановлено соціальний статус респондентів. Визначено, що більшість опитаних (45%) є службовцями, 20% – робітниками, 19% – студенти, 8% – пенсіонери, 6% – підприємці та 2% безробітних. Результати дослідження наведено на рис. 3.3.

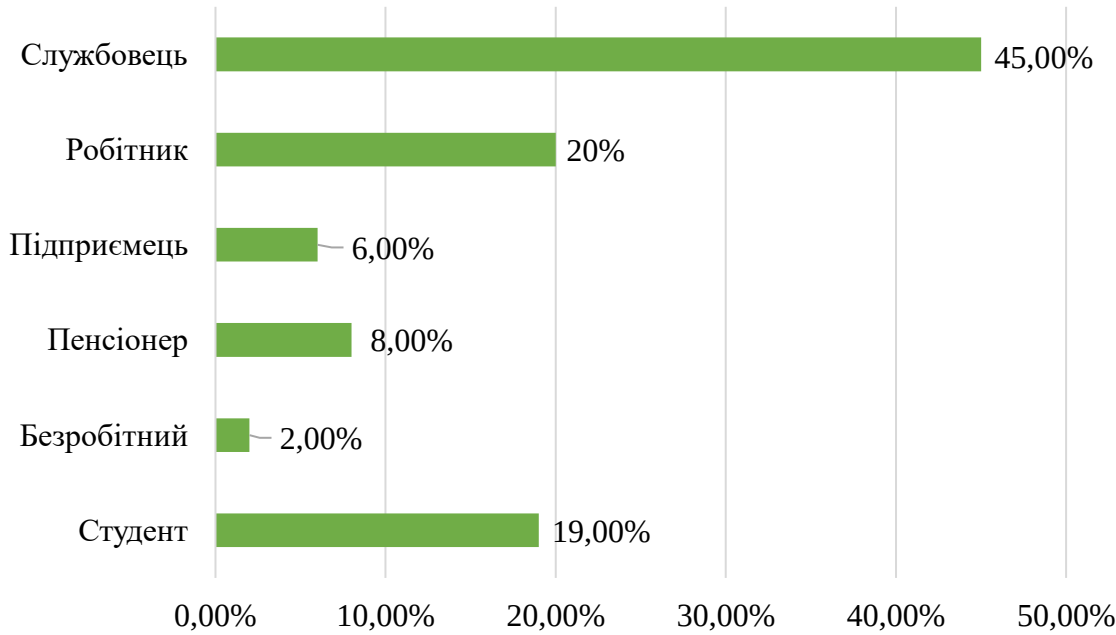


Рис. 3.3 Розподіл респондентів за соціальним статусом

Також досліджено який відсоток з опитаних респондентів приймають снодійні та седативні лікарські засоби. Більша частина респондентів (69%) вживають лікарські засоби з групи снодійних та седативних препаратів, а 31% не застосовують (рис. 3.4.). Такий великий відсоток людей можна пояснити воєнними діями в нашій країні, через що більшість населення відчуває занепокоєння за себе чи рідних.

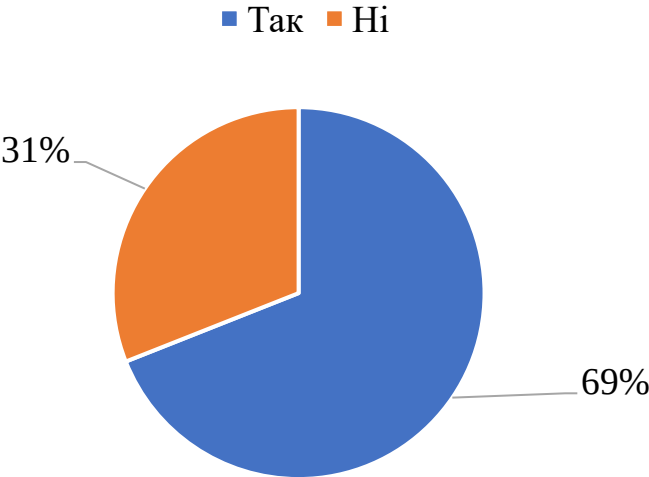


Рис. 3.4 Застосування респондентами снодійних та седативних лікарських засобів

В ході опитування визначено, що в більшості випадків лікарські засоби досліджуваної групи купують для седативного ефекту – 77% та лише 23% – для снодійного ефекту. Результати наведено на рис. 3.5. Зазначимо що більшості населення України на сьогоднішній день потрібна як психологічна допомога, так і реабілітація із застосуванням седативних засобів.

Тож основна дія заспокійливих препаратів направлена на заспокоєння та зменшення емоційної напруги. В свою чергу седативні засоби не мають снодійного ефекту, але полегшують настання сну та подовжують його. Вони мають менш виражений заспокійливий ефект, ніж інші групи лікарських засобів, але не викликають розслаблення м'язів [28].

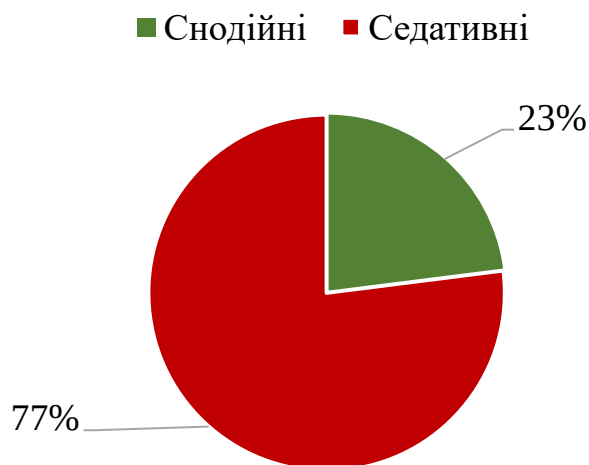


Рис 3.5 Розподіл респондентів за купівлею досліджуваної групи в залежності від бажаного ефекту

На наступному етапі нашого дослідження було визначено, яка тривалість застосування найбільш поширена серед опитуваних нами респондентів. 32% споживачів приймають їх курсом – один або два місяці, 23% – один або два тижні, 19% – один день (приймають лише тоді, коли виникає потреба), 8% вживають більше 5 років, 8% зовсім не застосовують снодійних та седативних препаратів, 7% протягом року вживають ліки цієї групи та лише 3% – до 5 років системно лікуються. Результати опитування наведені на рис. 3.6. Наголошуємо, що тривалість застосування зокрема

снодійних та седативних лікарських препаратів визначає лікар в залежності від проблеми та індивідуальної чутливості до певних препаратів та їх складу.

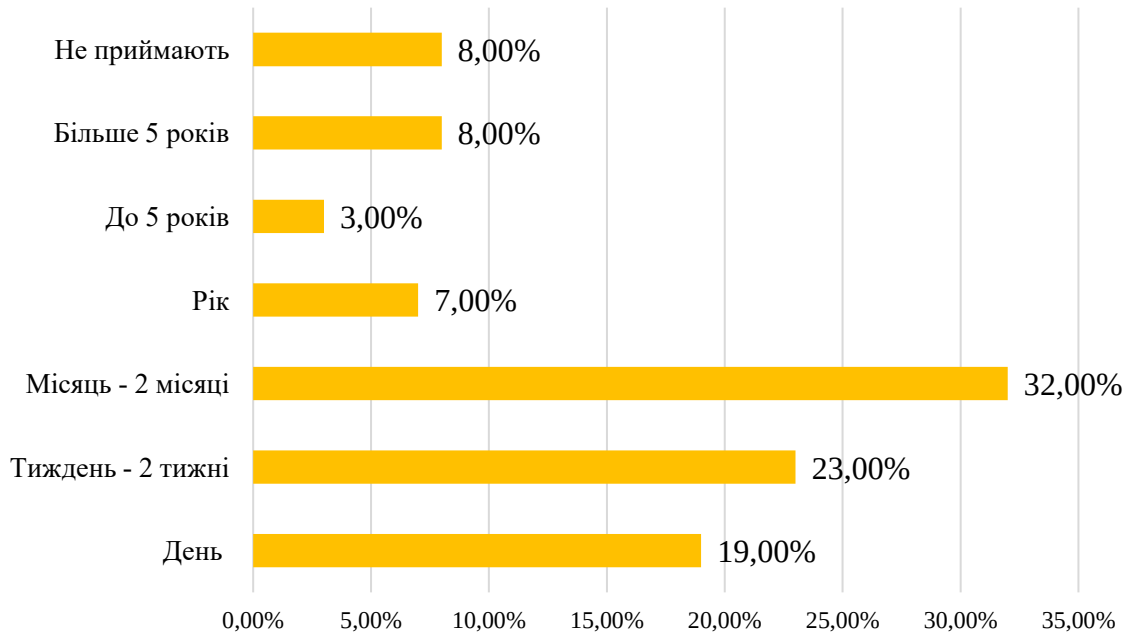


Рис 3.6 Тривалість застосування снодійних та седативних лікарських засобів споживачами

Також дослідили фінансову спроможність споживачів, дізнавшись яку суму вони готові витратити на покупку снодійних та седативних лікарських засобів (рис. 3.7).

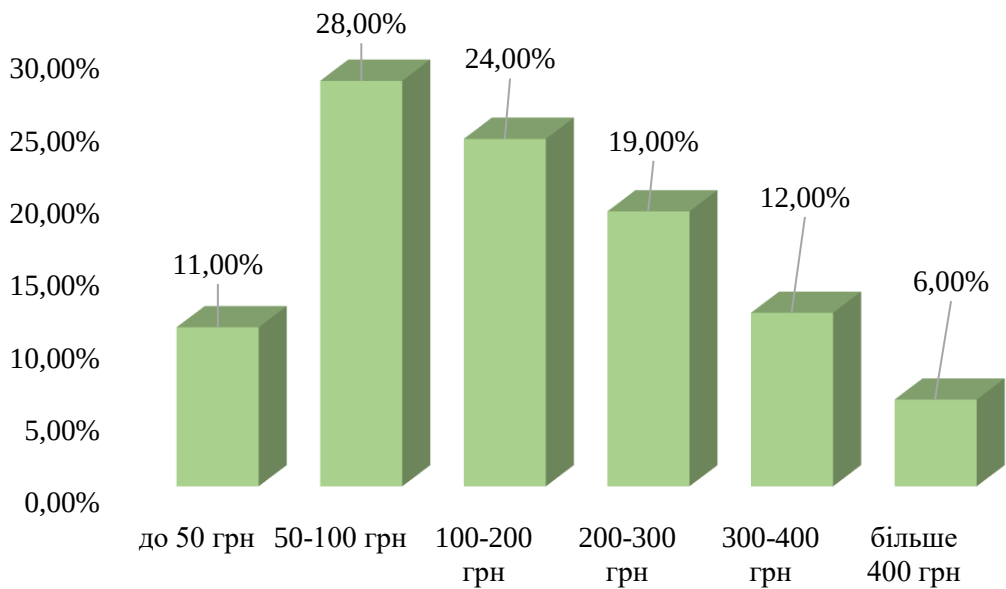


Рис. 3.7 Розподіл за ціною, яку споживачі готові витратити при купівлі снодійних та седативних препаратів

За результатами дослідження встановлено, що найбільший відсоток покупців готові заплатити за препарати 50–100 грн (28%), 24% – від 100 до 200 грн, 19% – від 200 до 300 грн, 12% – 300–400 грн, 11% – до 50 грн та найменша частка респондентів готова віддати більше 400 грн (6%).

Дані свідчать про низький рівень заробітної плати та пенсій, адже основний відсоток опитаних готові витратити лише 50–100 грн, що сьогодні є дуже маленькою сумою.

Враховуючи, що опитування проходили різні категорії населення, встановлено, що лише 9% від загальної кількості опитаних застосовували снодійні та седативні лікарські засоби дітям, а 91% – ні (рис. 3.8). Відповідно до статистичних даних за останні десятиліття збільшилась кількість дітей у яких фіксуються невротичні реакції, здебільшого викликані сильними подразниками (наприклад, переляк). Дитячі страхи, які відчуває кожна дитина, можуть посилюватися і переходити у невротичні розлади. Більшість дитячих неврозів фіксується в дошкільному віці.

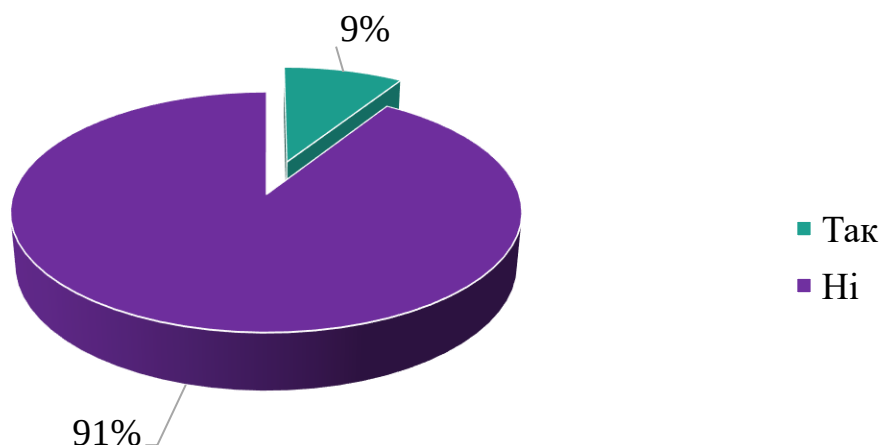


Рис. 3.8 Чи застосовують дітям снодійні та седативні лікарські засоби

За результатами попередніх досліджень було визначено вікову категорію дітей, для яких купували засоби досліджуваної групи. Більша частина купує та застосовує ліки для дітей віком від 18 і більше років (68%), 20% – для дітей 13–16 років, 10% – для дітей 6–12 років, 2% – 1–5 років та дітям до року зовсім не використовуються (рис 3.9).

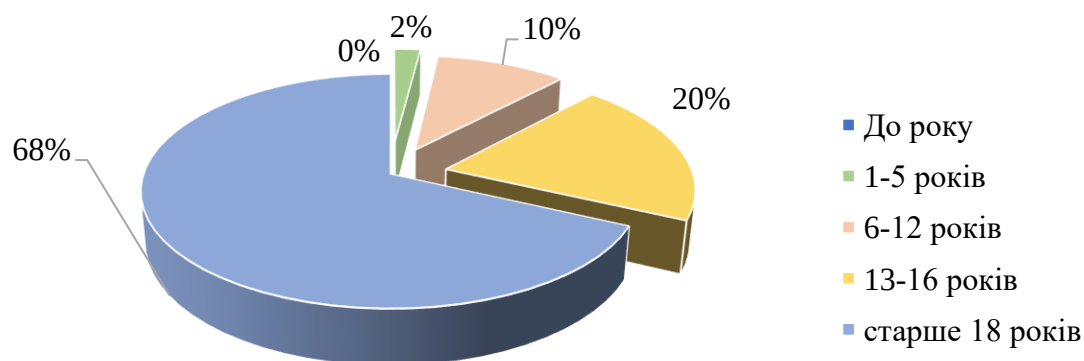


Рис 3.9 Розподіл за віком дітей, яким застосовували лікарські препарати даної групи

У всьому світі дорожньо-транспортні пригоди під впливом лікарських засобів є однією з причин травм, смертності серед водіїв, пасажирів та пішоходів. За останні десять років в Україні загалом у результаті ДТП кожен рік гинуть більш 5 тис. людей, а отримують тілесні пошкодження – біля 30 тис. громадян [30].

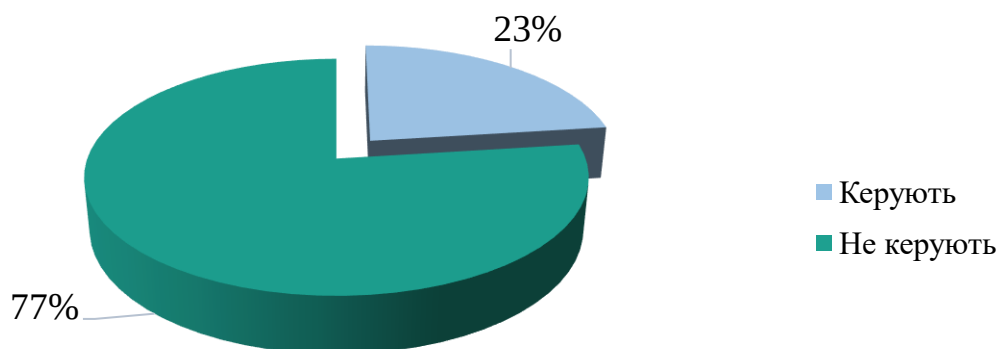


Рис 3.10 Розподіл респондентів за керуванням автомобілем

Тому основним протипоказанням до прийому снодійних та седативних лікарських засобів є керування автомобілем, адже це потребує швидкості реакції, яку пригнічують більшість засобів даної групи. Тому проведено опитування про керування авто після та під час прийому лікарських засобів досліджуваної групи. На рис. 3.10 бачимо, що 77% не керують транспортними засобами, але все ж таки 23% керують автомобілем, що є дуже небезпечно.

3.2. Дослідження споживчих переваг, які впливають на вибір снодійних та седативних лікарських засобів

Наступним етапом було дослідження основних факторів, які впливають на вибір снодійних та седативних препаратів.

Найперше потрібно було з'ясувати чи консультуються споживачі з лікарем. В даному питанні голоси розділились майже порівну. Але все ж таки опитані, які відвідують лікаря перед прийомом певних препаратів переважають – 51%, 49% – не вважають консультацію з лікарем потрібною (рис. 3.11).



Рис. 3.11 Розподіл споживачів за зверненням за консультацією до лікаря перед застосуванням снодійних та седативних лікарських засобів

Отже, результати проведеного нами дослідження свідчать про поширеність явища самолікування, що, з одного боку, сприяє швидкому усуненню окремих симптомів, економії часу та коштів пацієнта, зниженню навантаження на лікарів, а з іншого — некерована самодопомога може нанести негативний вплив на організм людини, що, в свою чергу, призводить до ризику ускладнення захворювань і розвитку побічних ефектів через неправильне застосування лікарських засобів [22].

За результатами попереднього дослідження можемо зробити висновок, що переважна частина людей самотійно обирають лікарський засіб, тому

було доцільним опитати респондентів про лікарську форму, виробників, походження засобу.

За результатами аналізу було встановлено, що споживачі переважно купують засоби на рослинній основі (67%). Такий вибір можна пояснити впевненістю хворих в безпеці лікарських засобів з рослинним складом, але іноді це зовсім не так. Комбінованим засобам надають перевагу 28% опитаних та лише 5% респондентів обирають засоби синтетичного походження. Результати дослідження наведено на рис. 3.12.

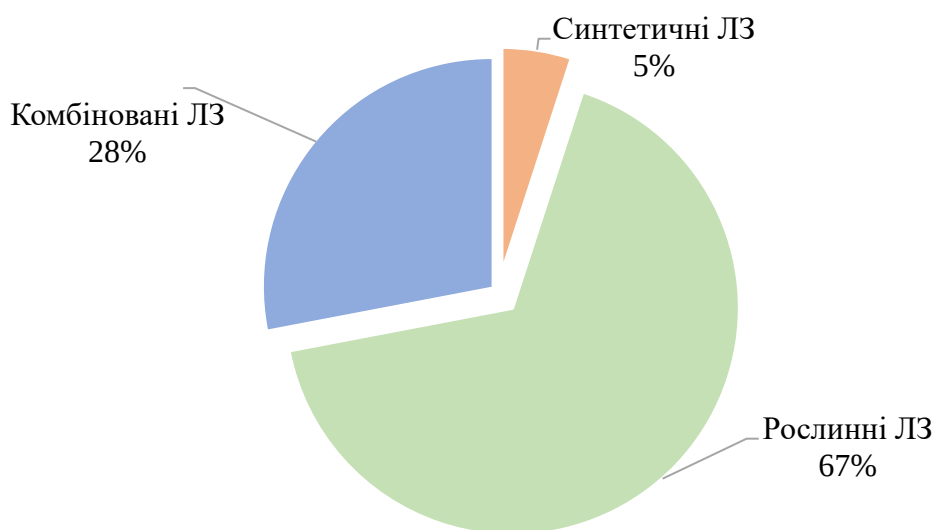


Рис. 3.12 Розподіл респондентів в залежності від вибору походження снодійних та седативних ЛЗ

Під час наступного кроку було визначено, яким засобам за складом респонденти надають перевагу. Встановлено, що переважна більшість споживачів обирають монокомпонентні седативні та снодійні засоби (70 %). І, відповідно, 30 % опитаних надають перевагу багатоконпонентним засобам. Це може бути пояснено тим, що можливо опитувані застосовують засоби для лікування супутніх захворювань і монокомпонентні препарати простіше підібрати для комплексної терапії. Результати аналізу представлено на рис. 3.13.

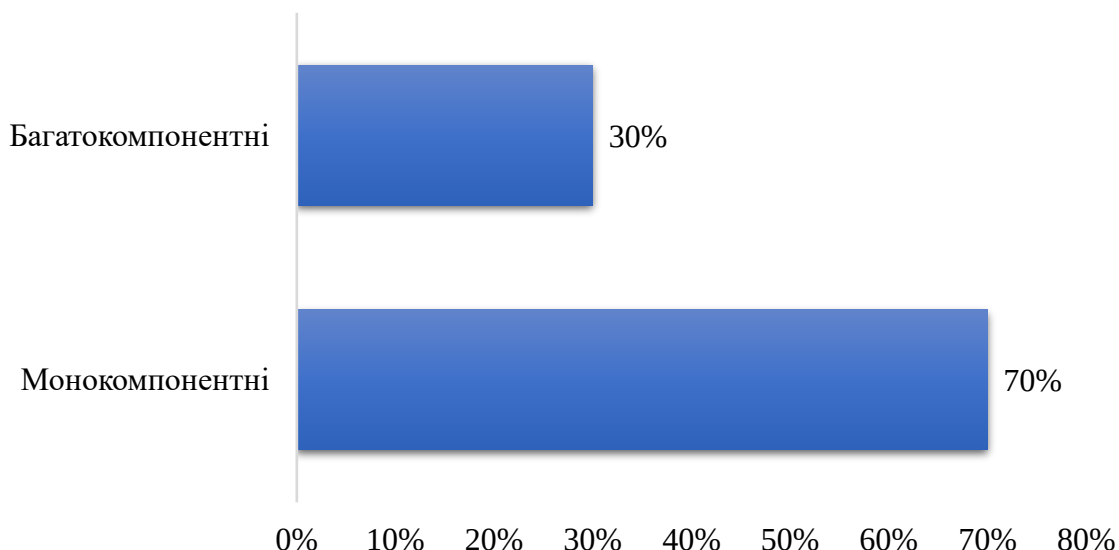


Рис 3.13 Розподіл залежно від вибору споживачів моно- та багато-компонентних снодійних та седативних препаратів

Встановлено лікарські форми снодійних та седативних засобів, яким респонденти надають перевагу (рис. 3.14).

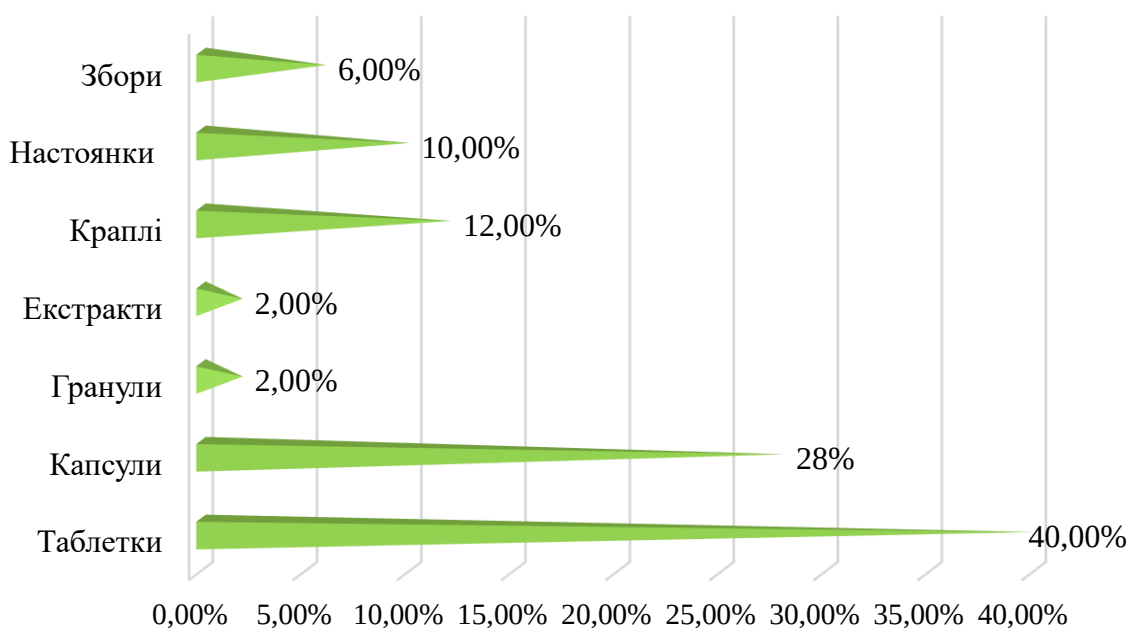


Рис 3.14 Розподіл в залежності від вибору споживачами лікарської форми снодійних та седативних засобів

Встановлено, що переважна кількість респондентів обирає в першу чергу таблетки – 40%, капсулам надають перевагу 28%, краплям – 12%, настоянкам – 10%, збори – 6% та найменшу популярність серед клієнтів аптек

мають екстракти та гранули (2%) (рис. 3.14). Такий розподіл свідчить про переваги таблеток і капсул в швидкій дії та зручності застосування.

Потенційні пацієнти були опитані щодо вибору виробника і за результатом дослідження встановлено, що вітчизняний виробник залишається лідером на сучасному фармацевтичному ринку України – 58%, але і імпортного виробника обирають українці доволі часто – 42% (рис. 3.15). Такий вибір можна пояснити доступною ціною вітчизняних препаратів та ефективністю, але все ж таки імпортного виробника покупці обирають через більш високу якість, не дивлячись на цінову політику.

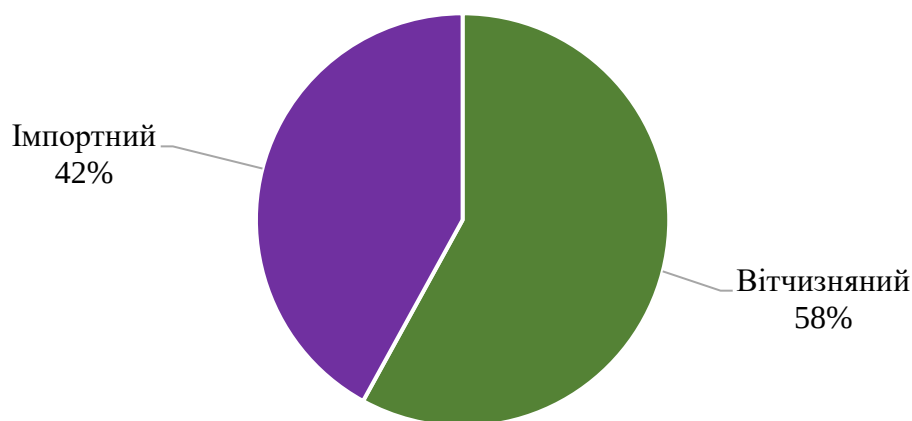


Рис 3.15 Розподіл опитаних за вибором виробника

Під час аналізу ринку досліджуваної групи було встановлено, що майже 83 % це безрецептурні засоби. Отже з цього можна зробити висновок, що споживачі можуть самостійно обрати лікарський засіб. Через таку статистику підвищується роль фармацевтів у концепції відповідального самолікування. Тому було досліджено частоту надання фармацевтичної опіки під час купівлі засобів групи снодійних та седативних засобів. Респондентам потрібно було оцінити частоту опіки за 5-бальною шкалою, де 5 – це завжди надають фармацевтичну опіку, а 1 – зовсім не надають. Відповідно до отриманих результатів можна зробити висновок, що фармацевтична опіка проводиться доволі часто, адже максимальним балом (5 балів) частоту було оцінено найбільшою кількістю респондентів (22%), на 4 бали оцінили 18% опитаних,

на 3 бали – 30% і лише 11% – на 2 бали та 19% – на 1 бал (рис. 3.16). Відсутність фармацевтичної опіки – серйозна проблема, яка має вплив на ефективність засобу та безпеку лікування та впливає в цілому на організм пацієнта.

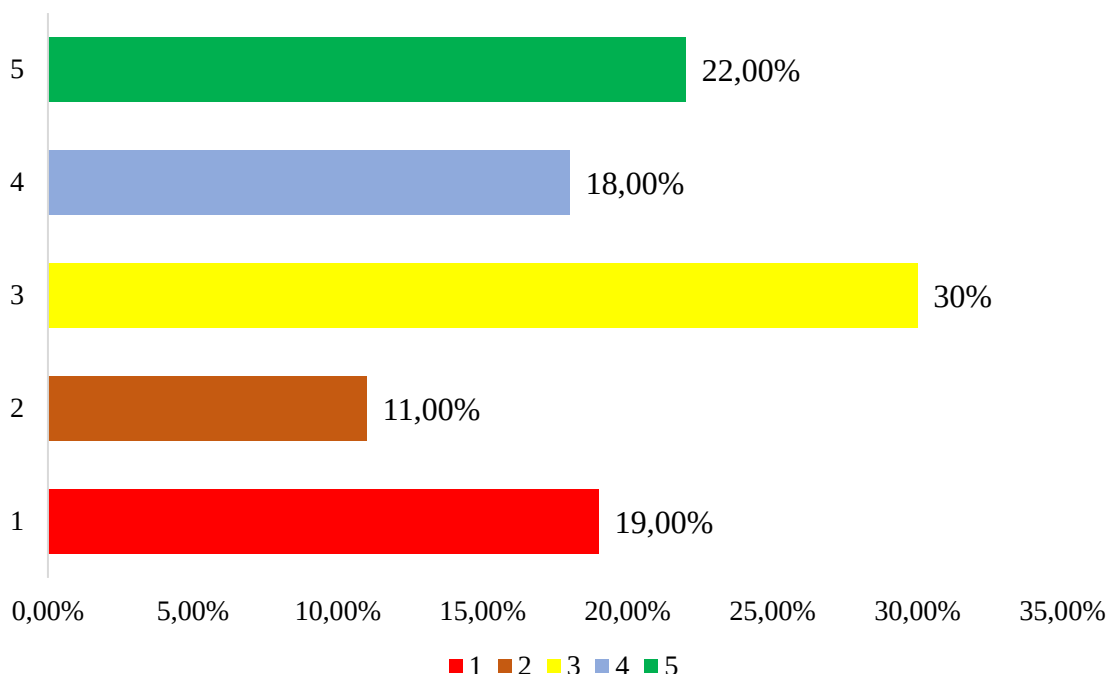


Рис. 3.16 Оцінки частоти надання фармацевтичної опіки під час купівлі снодійних та седативних засобів

На наступному етапі було проаналізовано інформацію, яку надає провізор споживачам при здійсненні фармацевтичної опіки (рис. 3.17).

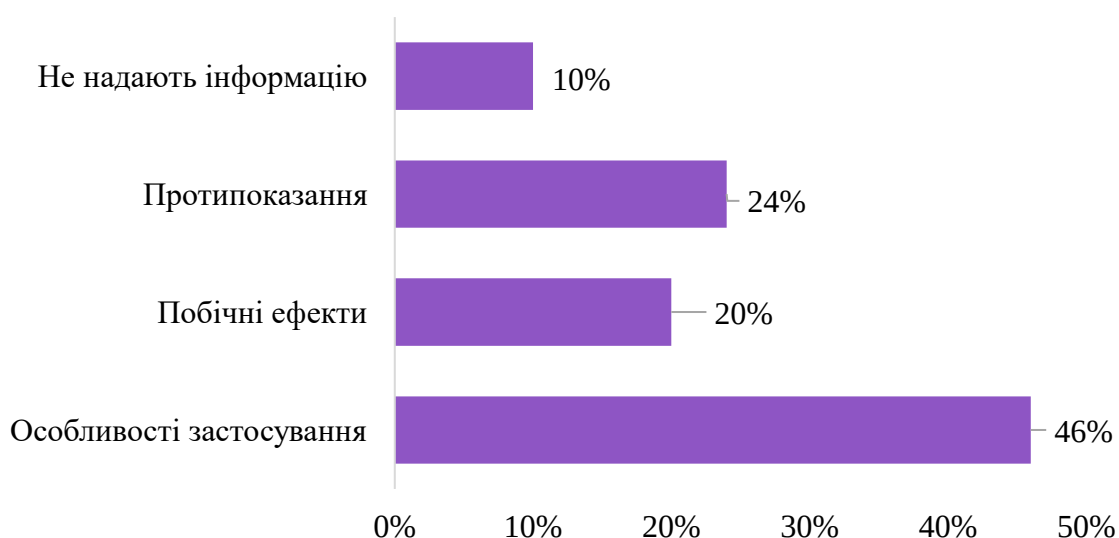


Рис 3.17 Інформація, яка надавалась споживачам найчастіше при фармацевтичній опіці

Встановлено, що в першу чергу фармацевти наголошують на особливостях застосування (а саме: кількість та термін лікування, поєднання з іншими препаратами, як поєднувати з прийомами їжі та інше) – 46%, протипоказання – 24%, інформацію щодо побічних ефектів – 20% та 10% респондентів стверджують, що фахівці зовсім не надають інформації при відпуску лікарських засобів, що може призвести до неправильного використання лікарського засобу: прийом ліків не за призначенням, неправильна доза, відсутність режиму, застосування несумісних препаратів, загрозливі стани та інше.

За даними анкетування було визначено основні фактори, що впливають на покупку снодійних та седативних засобів. Результати дослідження наведено на рис. 3.18. Рекомендації лікаря для 60% респондентів є головним чинником, що впливає на їх рішення придбати лікарських засіб. Це свідчить про те, що більшість людей є свідомі та спочатку звертаються до лікаря для з'ясування причини захворювання та шлях її вирішення. Рекомендація фармацевта має вплив для 42% опитаних, порада знайомих впливають на 28% споживачів, інтернет на 12%, реклама на 8%.

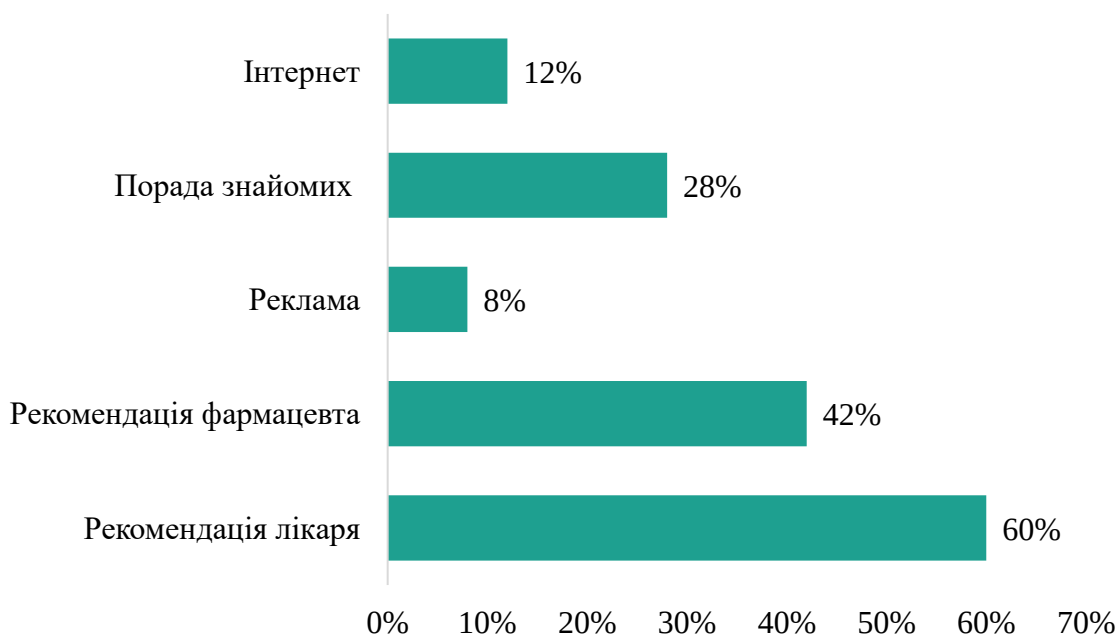


Рис 3.18 Фактори, що впливають на купівлю снодійних та седативних лікарських засобів

Під час анкетування також було досліджено чинники, що мають вплив на покупця при виборі снодійного та седативного лікарського засобу. Для цього було використано 5-ти бальну шкалу на оцінено кожен запропонований чинник, де 5 – чинить найбільший вплив, а 1 – майже не впливає (рис. 3.19).

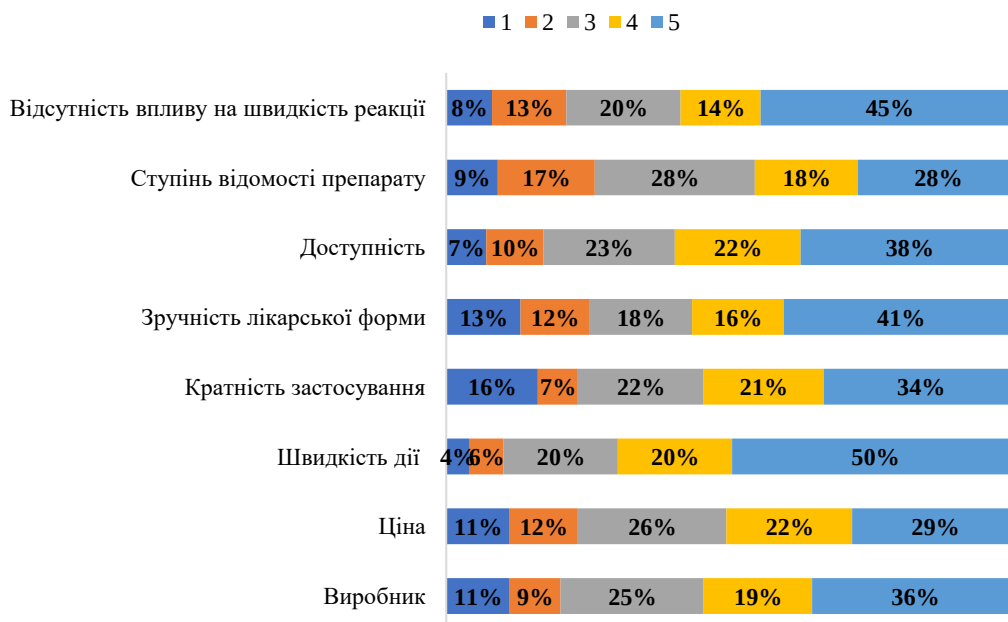


Рис. 3.19 Чинники, які впливають на вибір снодійних та седативних препаратів

За результатами анкетування встановлено, що найбільший вплив на хворих має швидкість дії лікарського засобу (50%), адже основним для чого обирають препарат – швидке настання ефекту для полегшення симптомів (в ситуації з седативними – скоріше заспокоїтися). Відсутність впливу на швидкість реакції також має вагоме значення для 45% респондентів, адже більшість опитаних зазвичай керують автомобілем і хотіли б знайти засіб, який не матиме впливу на загальний стан. На 41% опитаних впливає зручність лікарської форми. Це можна пояснити тим, що, наприклад, таблетки, капсули та драже є зручною лікарською формою через точність дозування, легкість прийому та зберігання, частковому маскуванню неприємних смаку й запаху, що покращує життя більшості хворих [25]. Інші ж чинники такі, як доступність важливі для 38%, виробник – 36%, кратність застосування – 34%, ціна – 29%, ступінь відомості препарату – 28%.

3.3. Аналіз стійкості асортименту та цінової кон'юнктури снодійних та седативних лікарських засобів

Було сформовано перелік седативних та снодійних засобів, яким респонденти надають перевагу. Результати наведено на рис. 3.20.

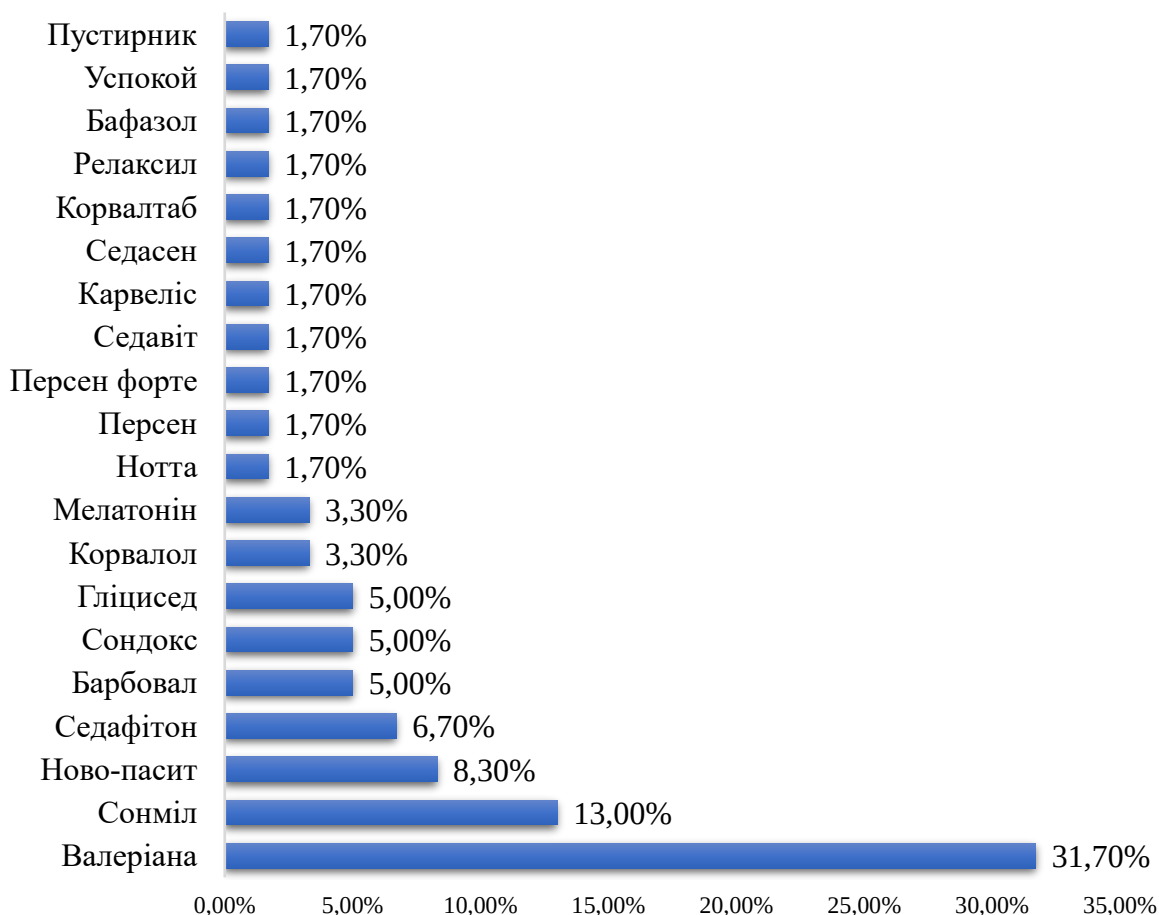


Рис. 3.20 Засоби групи снодійних та седативних лікарських препаратів, які застосовувались опитаними

Під час опитування визначено, що найбільшим попитом користується Валеріана(31,7%). Цей препарат вирізняється поміж інших своєю доступною ціною, рослинною сировиною та помітним седативним ефектом. Хочемо зазначити за власними спостереженнями, що саме Валеріана болгарського виробника є більш популярною, ніж українського. Досить високий відсоток респондентів обирають Сонміл, Україна (13%). В трійку лідерів ще входить Ново-пасит, Чеська Республіка (8,3%). Інші ж препарати користуються меншим попитом: Седафітон, Україна – 6,7%; Барбовал, Сондокс, Гліцисед –

по 5%; Корвалол та Мелатонін – по 3,3% і лише по 1,7% – Нотта, Персен, Персен Форте, Седавіт, Карвеліс, Седасен, Корвалтаб, Релаксил, Бафазол, Успокой, Пустирник.

На останньому етапі дослідження було проаналізовано цінову кон'юнктуру групи седативних та снодійних засобів. За формулою 3.1 було розраховано коефіцієнт ліквідності кожного препарату та за формулою 3.2 коефіцієнт адекватності платоспроможності. Коефіцієнт ліквідності ціни демонструє розмах між найменшою та найбільшою ціною на певний лікарський засіб на будь-якому ринку та є показником ступеня конкуренції між суб'єктами роздрібної ланки. Отже, чим коефіцієнт ліквідності ціни нижче, тим конкуренція на ринку вище. Чим конкуренція вища, тим засоби є доступнішими для споживача. Оптимальний коефіцієнт ліквідності ціни не перевищує 0,15 [18].

$$C_{liq} = \frac{P_{max} - P_{min}}{P_{min}}, \quad (3.1)$$

де, P_{max} – максимальна ціна на препарат;

P_{min} – мінімальна ціна на препарат

$$\text{Валеріана, №30} = \frac{70,00 - 32,00}{32,00} = 1,19$$

$$\text{Сонміл, №30} = \frac{155 - 92,90}{92,90} = 0,67$$

$$\text{Ново-пасит, №30} = \frac{294,90 - 168,70}{168,70} = 0,75$$

$$\text{Седафітон, №24} = \frac{231,00 - 117,81}{117,81} = 0,96$$

$$\text{Барбовал, 25 мл} = \frac{67,00 - 35,00}{35,00} = 0,9$$

$$\text{Сондокс, №30} = \frac{142,50 - 83,00}{83,00} = 0,72$$

$$\text{Гліцисед, №50} = \frac{125,00 - 71,18}{71,18} = 0,76$$

$$\text{Корвалол, 25 мл} = \frac{46,60 - 16,11}{16,11} = 1,9$$

$$\text{Віта-мелатонін, №30} = \frac{189,00 - 145,44}{115,44} = 0,64$$

$$\text{Нотта, №48} = \frac{550,00 - 280,80}{280,80} = 0,96$$

$$\text{Персен, №40} = \frac{381,21 - 171,60}{171,60} = 1,2$$

$$\text{Персен форте, №20} = \frac{325,30 - 222,13}{222,13} = 0,46$$

$$\text{Седавіт, №20} = \frac{216,00 - 134,25}{134,25} = 0,61$$

$$\text{Карвеліс, 50 мл} = \frac{233,00 - 149,28}{149,28} = 0,56$$

$$\text{Седасен форте органік, №20} = \frac{210,20 - 84,04}{84,04} = 1,5$$

$$\text{Корвалтаб, №20} = \frac{55,00 - 26,30}{26,30} = 1,09$$

$$\text{Релаксил, №20} = \frac{187,00 - 107,07}{107,07} = 0,75$$

$$\text{Бафазол ІС, №40} = \frac{276,00 - 158,63}{158,63} = 0,74$$

$$\text{Успокой, №20} = \frac{57,20 - 29,40}{29,40} = 0,95$$

$$\text{Пустирник, 25 мл} = \frac{33,00 - 9,00}{9,00} = 2,7$$

За розрахованими даними можемо зробити висновок, що найбільш доступним засобом є Персен Форте, адже має найменший коефіцієнт ліквідності–0,46, але все ж таки перевищує оптимальний показник. Коефіцієнт 0,56 має Карвеліс, 0,61– Седавіт, 0,64 – Віта-мелатонін, 0,67 – Сонміл, 0,72 – Сондокс, 0,74 – Бафазол ІС, 0,75 – Релаксил та Ново-пасит, 0,76 – Гліцисед, 0,9 – Барбовал, 0,95 – Успокой, 0,96 – Седафітон та Нотта. Найбільші показники мають Корвалтаб – 1,09, Валеріана – 1,19, Персен – 1,2, Седасен форте органік – 1,5, Корвалол – 1,9 та Пустирник – 2,7 (рис 3.21).

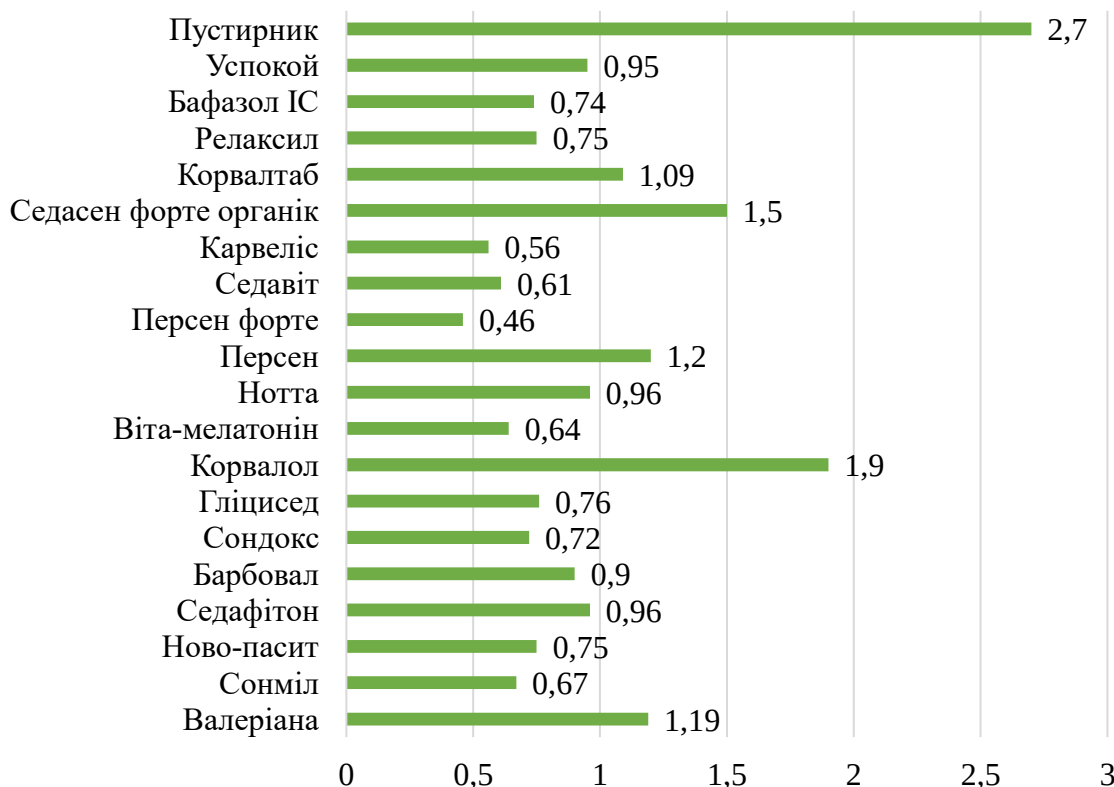


Рис. 3.21 Показники ліквідності ціни на снодійні та седативні лікарські засоби

Наступним кроком було проведення дослідження коефіцієнта адекватності платоспроможності, який розраховується як відсоткове відношення середньої роздрібної ціни на лікарський препарат до середньої заробітної плати [13]. Зазначимо, що чим менше є значення показника, тим більш доступним є для пацієнтів лікарський засіб [19].

$$C_{a.s.} = \frac{P}{W_{a.w.}} \times 100 \%, \quad (3.2)$$

де, P – середня роздрібна ціна препарату;

$W_{a.w.}$ – середнє значення мінімальної заробітної плати.

$$\text{Валеріана, №30} = \frac{51,00}{15152} \times 100\% = 0,34\%$$

$$\text{Сонміл, №30} = \frac{123,95}{15152} \times 100\% = 0,82\%$$

$$\text{Ново-пасит, №30} = \frac{231,80}{15152} \times 100\% = 1,53\%$$

$$\text{Седافیтон, №24} = \frac{174,4}{15152} \times 100\% = 1,15\%$$

$$\text{Барбовал, 25 мл} = \frac{51,00}{15152} * 100\% = 0,34\%$$

$$\text{Сондокс, №30} = \frac{112,75}{15152} * 100\% = 0,74\%$$

$$\text{Гліцисед, №50} = \frac{98,09}{15152} * 100\% = 0,65\%$$

$$\text{Корвалол, 25 мл} = \frac{31,36}{15152} * 100\% = 0,21\%$$

$$\text{Віта-мелатонін, №30} = \frac{152,22}{15152} * 100\% = 1\%$$

$$\text{Нотта, №48} = \frac{415,40}{15152} * 100\% = 2,74\%$$

$$\text{Персен, №40} = \frac{276,40}{15152} * 100\% = 1,82\%$$

$$\text{Персен форте, №20} = \frac{273,7}{15152} * 100\% = 1,8\%$$

$$\text{Седавіт, №20} = \frac{175,1}{15152} * 100\% = 1,16\%$$

$$\text{Карвеліс, 50 мл} = \frac{191,14}{15152} * 100\% = 1,26\%$$

$$\text{Седасен форте органік, №20} = \frac{147,12}{15152} * 100\% = 0,97\%$$

$$\text{Корвалтаб, №20} = \frac{40,65}{15152} * 100\% = 0,27\%$$

$$\text{Релаксил, №20} = \frac{147,10}{15152} * 100\% = 0,97\%$$

$$\text{Бафазол ІС, №40} = \frac{217,30}{15152} * 100\% = 1,43\%$$

$$\text{Успокой, №20} = \frac{43,30}{15152} * 100\% = 0,29\%$$

$$\text{Пустирник, 25 мл} = \frac{21,00}{15152} * 100\% = 0,14\%$$

За результатами дослідження встановлено, що всі засоби є високодоступними, адже коефіцієнти не перевищують 5%. Найбільший показник адекватності платоспроможності має Нотта – 2,74%, такий відсоток вказує на те, що даний лікарський засіб є малодоступним в порівнянні з іншими засобами досліджуваного переліку. Середній показник мають: Персен – 1,82%, Персен форте – 1,8%, Ново-пасит – 1,53%, Бафазол ІС – 1,43%, Карвеліс – 1,26%, Седавіт – 1,16%, Седафітон – 1,15%, Віта-мелатонін – 1%, Релаксил та Седасен форте органік – 0,97%, Сонмил – 0,84%, Сондокс – 0,74%.

З найменшим показником та найбільш доступні для населення: Гліцисед – 0,65%, Барбовал та Валеріана – 0,34%, Успокой – 0,29%, Корвалтаб – 0,27%, Корвалол – 0,21%, Пустирник – 0,14% (рис. 3.22). Отже можна вважати Пустирник найбільш доступним для населення.

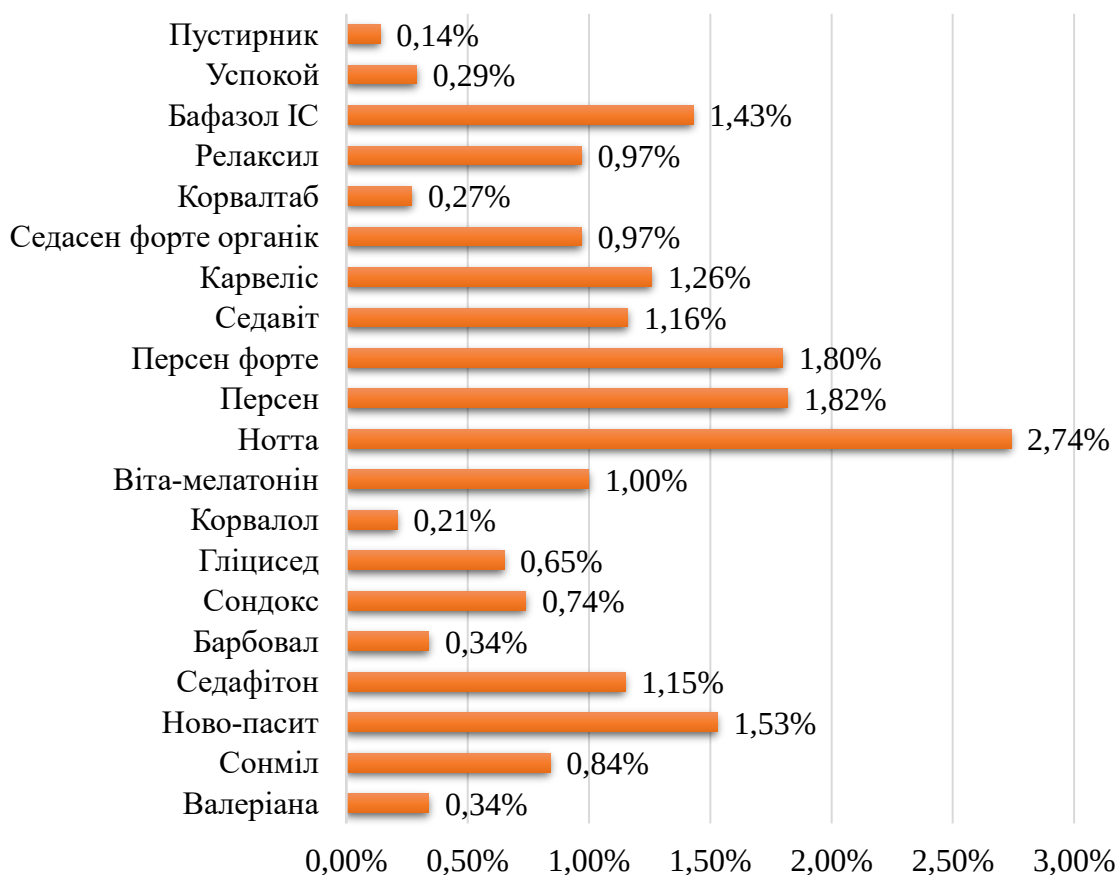


Рис. 3.22 Показники адекватності платоспроможності снодійних та седативних засобів

За результатами дослідження можна зробити висновок, що засоби вітчизняних виробників мають менші коефіцієнти адекватності платоспроможності, що вказує на те, що вони є більш доступними для споживачів, ніж закордонні.

Висновки до розділу 3

Проведено маркетингові дослідження снодійних та седативних лікарських засобів.

1. Встановлено соціально-демографічний портрет споживачів снодійних та седативних засобів, серед яких більшість становлять жінки (80%). Серед опитаних переважну частину займають особи з віком від 36 до 50 років (41 %). За соціальним статусом переважають службовці – 45 %.

2. Визначено, що 69% респондентів застосовують засоби досліджуваної групи, серед яких 77% опитаних приймають для досягнення седативного ефекту, 23% – для снодійного ефекту.

3. Досліджено тривалість застосування снодійних та седативних препаратів. Встановлено, що зазвичай більшість респондентів застосовує досліджувані лікарські засоби курсом в один або два місяці (32%).

4. Визначено фінансову спроможність пацієнтів. встановлено, що найбільший відсоток покупців готові заплатити за препарати 50–100 грн (28%), 24% – від 100 до 200 грн, 19% – від 200 до 300 грн, 12% – 300–400 грн, 11% – до 50 грн та найменша частка респондентів готова віддати більше 400 грн (6%).

5. В ході дослідження було встановлено, що 9% опитаних використовували снодійні та седативні лікарські засоби для дітей. Найчастіше це діти віком від 18 років (68%) та 20% – віком від 13 до 16 років, що пояснюється малим відсотком препаратів дозволених до застосування дітям віком до 12 років.

6. Основним протипоказанням до застосування снодійних та седативних в наш час є керування транспортом. Встановлено, що 77% респондентів не керують транспортними засобами, 23% керують автомобілем.

7. Досліджено чи консультуються хворі з лікарем при прийомі снодійних та седативних лікарських засобів. 51% відвідує лікаря для кваліфікованого обстеження та призначення, але 49% які лікуються самостійно.

8. Встановлено, яку лікарську форму, виробника та склад обирають опитані. За складом більшість надає перевагу рослинним засобам (67%), за кількістю компонентів – монокомпонентним (70%), за лікарською формою – таблеткам (40%) та капсулам (28%), за фірмою-виробником – вітчизняним (58%).

9. Визначено частоту надання фармацевтичної опіки при купівлі снодійних та седативних препаратів за 5-бальною шкалою. Виявлено, що більшість респондентів (22 %) оцінили частоту опіки максимальним балом (5 балів).

10. Досліджено, яку інформацію фармацевти надають респондентам під час фармацевтичної опіки. Найчастіше фахівці наголошують пацієнтам на особливостях застосування засобів (46%).

11. Проведено аналіз факторів, що мають вплив на покупку засобів досліджуваної групи. Рекомендація лікаря має найбільший вплив (60%). Рекомендація фармацевта має вплив для 42% опитаних, порада знайомих впливають на 28% споживачів, інтернет на 12%, реклама на 8%.

12. За 5-бальною шкалою оцінено чинники, що впливають на вибір снодійного та седативного засобу. Встановлено, що швидкість дії лікарського препарату є головним чинником вибору (50%). Відсутність впливу на швидкість реакції також має вагоме значення для 45% респондентів, на 41% опитаних впливає зручність лікарської форми.

13. Проведено аналіз снодійних та седативних лікарських засобів, що найчастіше купують опитані. Пацієнти надають перевагу таким засобам, як Валеріан – 31,7%, Сонміл – 13%, Ново-пасит – 8,3%.

14. Розраховано показники ліквідності ціни та адекватності платоспроможності засобів. За результатами визначено, що найбільш доступний за коефіцієнтом ліквідності є Персен форте з показником 0,46. За коефіцієнтом адекватності платоспроможності найдоступніший – Пустирник з коефіцієнтом 0,14.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведено маркетингові дослідження та оцінку ринку України снодійних та седативних лікарських засобів.

1. Проаналізовано літературні дані стосовно захворювань нервової системи. Розглянуто розподіл групи N засоби, що діють на нервову систему за АТС класифікацією. Досліджено літературні джерела щодо цінової кон'юнктури та встановлено яке значення даного показника на ринку.

2. Проаналізовано асортимент снодійних та седативних засобів. Встановлено що досліджувана група містить 6 груп та 13 підгруп. Найчисельнішою є N05M інші снодійні та седативні засоби, займає 72,73% від загальної кількості.

3. Визначено, що переважну частину становлять безрецептурні засоби – 82,58% , 17,42% відпускаються за рецептом лікаря.

4. Встановлено, що вагова частка засобів досліджуваної групи представлена у формі таблеток (37%). 57 % засобів рослинного походження. На ринку переважають багатокomпонентні засоби (52%).

5. Найбільшу частку займають засоби, які можна застосовувати з 18 років (50 %). Встановлено, що 86 % снодійних та седативних засобів не можна застосовувати в період вагітності. Визначено, що переважну більшість засобів (96,21 %) заборонено приймати під час водіння автомобілем або виконання роботи, яка потребує швидкої реакції.

6. Досліджено, що лєвова частка засобів представлена вітчизняними виробниками (74 %, 98 засобів). Серед вітчизняних більшість представлена фірмами АТ "Фармак" та ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика"(по 10,20 %). Серед імпортих основні фармацевтичні компанії Німеччини (26,47%), Франції (14,71%)

7. Проведено маркетингові дослідження снодійних та седативних засобів. Встановлено соціально-демографічний портрет споживачів засобів

досліджуваної групи. Більшу частину становлять жінки (80%), віком від 36 до 50 років (41%) та за соціальним статусом – службовці (45%).

8. Визначено, що 69% опитаних застосовують снодійні та седативні, в більшості випадків для отримання седативного ефекту – 77%.

9. Встановлено, що серед респондентів поширена тривалість застосування – від одного місяць до двох місяців (32%). Респонденти готові витрачати на засоби досліджуваної групи від 50 до 100 грн (28%).

10. Досліджено, що лише 9% застосовують засоби для лікування дітей, в більшості для дітей віком старше 18 років(68%).

11. Визначено, що 51% опитаних консультуються з лікарем перед прийомом засобів досліджуваної групи. 67 % респондентів надають перевагу засобам на рослинній основі, 70 % опитаних обирають монокомпонентні засоби, засоби у формі таблеток користуються попитом у 40 % споживачів. 58 % опитаних зазвичай обирають засоби вітчизняного виробництва.

12. Виявлено, що більшість респондентів (22 %) оцінили частоту опіки максимальним балом (5 балів). Визначено, що найчастіше фахівці наголошують пацієнтам на особливостях застосування засобів під час проведення фармацевтичної опіки (46%).

13. Досліджено, що рекомендація лікаря має найбільший вплив на покупку засобів досліджуваної групи (60%). Встановлено, що швидкість дії лікарського препарату є головним чинником вибору (50%).

14. Проведено аналіз снодійних та седативних лікарських засобів, що найчастіше купують опитані. Пацієнти надають перевагу таким засобам, як Валеріан – 31,7%, Сонміл – 13%, Ново-пасит – 8,3%.

15. Розраховано показники ліквідності ціни та адекватності платоспроможності засобів. За результатами визначено, що найбільш доступний за коефіцієнтом ліквідності є Персен форте з показником 0,46. За коефіцієнтом адекватності платоспроможності найдоступніший – Пустирник з коефіцієнтом 0,14.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білай, І. М., Фармацевтична опіка та комплаєнс : навч. посіб. для керівників баз стажування та провізорів-інтернів заочного циклу навчання зі спеціальності «Загальна фармація» / І. М. Білай, Є. О. Михайлюк. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2016. – С. 44.
2. Білень, Я. Є. Сон як один із чинників впливу на якість життя людини / Я. Є. Білень, О. П. Романів, Б. Я. Надь / Науково-практичний журнал "Економіка і право охорони здоров'я". – 2018. – №2(8). – С. 88–89.
3. Бондарева, І. В. Маркетингові дослідження ринку седативних лікарських препаратів рослинного походження / І. В. Бондарева, Н. І. Дрозденко // Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики: матеріали VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 15 листоп. 2019 р. - Харків : Вид-во НФаУ, 2019. - С. 83-84.
4. Брожко, О. О. Управління міжнародною діяльністю підприємства з урахуванням мінливої кон'юнктури товарних ринків : магістерська дис. : 073 Менеджмент / О. О. Брожко. – Київ, 2019. – С. 17.
5. Гладишева, С. А. Аналіз стану та перспективи розвитку седативних лікарських засобів на сучасному фармацевтичному ринку України / С. А. Гладишева, Насір Ейяд Аль, В. В. Луць, О. П. Гудзенко // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2021. – С. 114–119.
6. Глущенко, Ю. А. Аналіз ринку препаратів для лікування невротичних розладів / Ю. А. Глущенко, І. О. Криклива // Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики : матеріали X міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 10 листоп. 2022 р. – Харків : НФаУ, 2022. – С. 252.
7. Давидова, І. О. Аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку препаратів на основі кропиви собачої / І. О. Давидова, О. А. Рубан, Н. А. Гербіна // Від експериментальної та клінічної патофізіології до досягнень сучасної медицини і фармації : тези доп. IV наук.-практ. конф. студентів та

молодих вчених з міжнар. участю, м. Харків, 19 трав. 2022 р. – Харків : Вид-во НФаУ, 2022. – С. 134.

8. Демкович, М. Дослідження асортименту і складу фітопрепаратів із заспокійливою дією/ М. Демкович, Н.І.Данилишин //Здобутки навчально-дослідницької та пошукової роботи студентів вищих навчальних медичних закладів І-ІІ рівнів акредитації Тернопільської області. – 2017. – С. 21.

9. Державний реєстр лікарських засобів України 2020. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument>.

10. Іванова, Л. О. Кон'юнктура ринків : навч. посіб. / Л. О. Іванова, О. М. Музика – Львів : Видавництво Львівської комерційної академії, 2015. – С. 5.

11. Карпов, В. А. Аналіз ринкової кон'юнктури: навчальний посібник / В. А. Карпов, В. Р. Кучеренко, А. В. Андрейченко, С. А. Горбаченко, Р. В. Грінченко. – Одеса: ОНЕУ, 2014. – С. 6-7.

12. Компендіум 2020. URL: <https://compendium.com.ua/atc/>.

13. Кривов'яз, О. В. Аналіз доступності лікарських засобів для лікування первинної відкритокутової глаукоми / О. В. Кривов'яз, О. В. Макаренко // Фармакологія та лікарська токсикологія. – 2017. – № 2(53) 2.53 – С. 107–111.

14. Курбатов, А. І., Розробка седативного екстракту на основі рослинного комплексу / А. І. Курбатов, О. С. Калюжная // Сучасні досягнення фармацевтичної технології і біотехнології : зб. наук. пр. – Харків : НФаУ, 2019. – Вип. 6. – С. 274–275.

15. Кухтенко, О. С. Актуальність розробки препаратів седативної дії на основі рослинної сировини / О. С. Кухтенко, Є. В. Гладух // Сучасні досягнення фармацевтичної технології : матеріали ІV наук.-практ. конференції з міжнар. участю (16-17 жовтня 2014 р.). – Х.: Вид-во НФаУ, 2014. – С. 183.

16. Малініна, Н. Г. Аналіз фармацевтичному ринку щодо асортименту лікарських засобів, що діють на нервову систему / Н. Г. Малініна // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти,

практики : матеріали VI Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 21 берез. 2019 р. – Харків : НФаУ, 2019. – С. 228–230.

17. Малярська, Н. В. Вегетативні симптоми – психосоматичні розлади / Н. В. Малярська // Science and Education a New Dimension. Natural and Technical Sciences. – 2015. – Vol. 3, Issue 58. – P. 21–23.

18. Машейко, А. М., Маркетингове дослідження засобів етіотропної терапії стрептококового тонзилофарингіту у дітей / А. М. Машейко, О. В. Макаренко, А. В. Чергінець // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2016. – № 1. – С. 67–71.

19. Немченко, А. С., Маркетингові дослідження ринку лікарських засобів для комплексного лікування гострих кишкових інфекцій вірусної етіології у дітей / А. С. Немченко, М. В. Балинська // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2017. – Т. 3, № 2. – С. 70–79.

20. Пахуча, Е. В. Поведінка споживача: конспект лекцій для здобувачів першого (бакалаврського) рівня спеціальності 075 «Маркетинг». – Харків : ДБУ, 2022. – С. 26.

21. Петьков, А. В. Психологічні особливості впливу стресу на загальний розвиток дитини / А. В. Петьков // Освіта та розвиток обдарованої особистості. – 2015. – 6(37). – С. 33–36.

22. Подплетня, О. А., Результати впровадження концепції відповідального самолікування у Дніпропетровську / О. А. Подплетня, В. Й. Мамчур, А. М. Машейко // Одеський медичний журнал – 2021 – №5(127). – С. 27–30.

23. Савельєва, О. В. Аналіз номенклатури седативних та снодійних препаратів в Україні / О. В. Савельєва, І. М. Владимірова // Фармацевтичний часопис. – 2015. – № 3. – С. 40–43.

24. Сміт, П. Діти та війна. Навчання технік зцілення. Для дітей віком від 8 до 18 років / П. Сміт, А. Дирегров, В. Юле; Львів: Галицька видавнича спілка. – 2022. – С. 108.

25. Смойловська Г. П. Фармацевтична технологія : навч. посіб. для семінарських занять магістрів зі спеціальності «Загальна фармація» Ч. II. / Г. П. Смойловська, Н. О. Нагорна, Г. Т. Андрєєва, О. В. Мазулін. – Запоріжжя, 2016. – С. 24–25.

26. Стаття «Аптечний продаж в умовах війни — UDT 09/06/2022:» 2022 [Електронний ресурс]. URL: <https://www.apteka.ua/article/630013>.

27. Стаття «Ліки за кермом заборонені та дозволені» 2023 [Електронний ресурс]. URL: <https://narkodyspanser.vn.ua/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96/%D0%BB%D1%96%D0%BA%D0%B8-%D0%B7%D0%B0-%D0%BA%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BC-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D1%96-%D1%96-%D0%B4%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D1%96/>.

28. Сучасні аспекти збереження здоров'я людини : збірник праць XV Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції, м. Ужгород, 8-9 квітня 2022 р. / За ред. проф.: Т. М. Ганича – Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2022. – С. 241–244.

29. Тереник, С. А. Психогігієна, як розділ науки націлений на попередження виникнення депресії, іпохондрії та астенії / С. А. Тереник, В. В. Старусева // ΛΟΓΟΣ : sur les matériaux de la conférence scientifique et pratique internationale «Tendances scientifiques de la recherche fondamentale et appliquée», 30 octobre 2020, Strasbourg, République française. – Vol. 2. – P. 42–44.

30. Шаповалов, В. В., Судово-фармацевтичне вивчення порушень правил обігу лікарських засобів для фармацевтичного забезпечення онкохворих / В. В. Шаповалов, В. О. Шаповалова, О. В. Кулікова // Теорія і практика правознавства. – 2016. – 1(9). – С. 127–132.

31. Шпичак, О. С. Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку седативних лікарських засобів рослинного походження для використання у

спортивній медицині / О. С. Шпичак // Вісник фармації. – 2013. – 3(75). – С. 64 – 68.

32. Янковський, Я. В. Розробка технології виробництва мукоадгезивного лікарського засобу на основі гліцину / Я. В. Янковський, Г. В. Тарасенко, Г. Г. Куришко // Фізико-органічна хімія, фармакологія та фармацевтична технологія біологічно активних речовин : збірник наукових праць / За заг. ред. А. Ф. Попова. – Київ : КНУТД, 2019. – Вип. 2, Т. 1. – С. 221–231.

33. Baglioni, C. Sleep and mental disorders: A meta-analysis of polysomnographic research / C. Baglioni, S. Nanovska, W. Regen // Psychol Bull. – 2016. – Vol. 142(9). – P. 969–990.

34. Dolsen, M. R. Insomnia as a Transdiagnostic Process in Psychiatric Disorders / M. R. Dolsen, L. D. Asarnow, A. G. Harvey // Current Psychiatry Reports. – 2014. – Vol. 16(9). – P. 471.

35. Lichstein, K. L. Insomnia: epidemiology and risk factors / K. L. Lichstein, D. J. Taylor, C. S. McCrae, M. E Petrov // Principles and Practice of Sleep Medicine (6th ed.). – Philadelphia: Elsevier. 2016. – P. 761-768.

36. Perkins, A. M. Thinking too much: Self-generated thought as the engine of neuroticism / A. M. Perkins, D. Arnone, J. Smallwood, D. Mobbs // Trends in cognitive sciences. – 2015. – Volume 19, Issue 9. – P. 492–498.

37. Self-medication of sleeping pills among MBBS students in a medical college of West Bengal, India / S. K. Dalui, A. Datta, A. Ghosh, S. Biswas, U. K. Roy, S. Biswas // International Journal of Basic & Clinical Pharmacology. – 2017. – Vol. 6, № 7. – P. 1689–1695.

ДОДАТКИ

Анкета

Шановні споживачі! Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу НФаУ проводить маркетингові дослідження, які спрямовані на вивчення споживчих переваг та дослідження основних аспектів, які впливають на вибір снодійних та седативних засобів. Ваша думка є дуже важливою, тому просимо приділити декілька хвилин Вашого часу та відповісти на питання:

1. Ваша стать:

- Жіноча
- Чоловіча

2. Вкажіть ваш вік:

- до 18 років
- 19-25 років
- 26-35 років
- 36-50 років
- 51-60 років
- старше 60 років

3. Ваш соціальний статус:

- Студент
- Безробітний
- Пенсіонер
- Робітник
- Підприємець
- Службовець
- Інше:

4. Чи застосовували Ви седативні та снодійні лікарські засоби?

- Так
- Ні

5. Частіш за все Ви купуєте засоби даної групи, як:

- снодійні
- седативні

6. Вкажіть тривалість застосування засобів досліджуваної групи:

Продовження дод. А

7. Яку кількість коштів зазвичай Ви витрачаєте під час купівлі засобів досліджуваної групи?

- до 50 грн
- 50-100 грн
- 100-200 грн
- 200-300 грн
- 300-400 грн
- Більше 400 грн

8. Вкажіть, чи застосовували седативні та снодійні лікарські засоби для дітей?

- Так
- Ні

9. Для дітей якого віку Ви застосовували засоби даної групи?

- до 1 року
- 1-5 років
- 6-12 років
- 13-16 років
- Старше 18 років

10. Чи консультувались Ви з лікарем перед купівлею та застосуванням снодійних та седативних лікарських засобів?

- Так
- Ні

11. Чи керуєте Ви автомобільним або будь-яким іншим видом транспортних засобів?

- Так
- Ні

12. За 5-ти бальною шкалою оцініть частоту надання фармацевтичної опіки під час купівлі снодійних та седативних засобів. Де 1 – жодного разу не проводилась фармацевтична опіка, а 5 – завжди проводиться фармацевтична опіка:

- 1
- 2

Продовження дод. А

- 3
- 4
- 5

13. Вкажіть, яку інформацію надає фармацевтичний працівник про лікарський засіб досліджуваної групи під час фармацевтичної опіки?

- Про особливості застосування засобу
- Про побічні ефекти
- Щодо протипоказань (вагітні, діти, люди, робота яких потребує швидкої реакції)
- Не надають інформацію
- Інше:

14. Вкажіть, походження засобів досліджуваної групи, яким Ви надаєте перевагу:

- Синтетичного походження
- Рослинного походження
- Комбіновані

15. Вкажіть, яким седативним та снодійним засобам Ви надаєте перевагу за складом:

- Монокомпонентним (одна діюча речовина)
- Багатокомпонентним (дві та більше діючих речовин)

16. Вкажіть, якій лікарській формі засобів досліджуваної групи Ви надаєте перевагу?

- Таблетки
- Капсули
- Гранули
- Екстракти
- Краплі
- Настоянки
- Збори

17. Вкажіть, яким виробникам седативних та снодійних лікарських засобів Ви надаєте перевагу?

- Імпортним
- Вітчизняним

Продовження дод. А

18. Вкажіть фактори, які найбільше впливають на Ваше рішення про купівлю седативних та снодійних лікарських засобів:

- Рекомендація лікаря
- Рекомендація фармацевта
- Реклама
- Порада знайомих
- Інтернет

19. Вкажіть чинники, що впливають на Ваш вибір седативного та снодійного засобу:

	1	2	3	4	5
Виробник					
Ціна					
Швидкість дії					
Кратність застосування					
Зручна лікарська форма					
Доступність					
Ступінь відомості препарату					
Відсутність впливу на швидкість реакції					

20. Вкажіть, який засіб з досліджуваної групи Ви застосовували:



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

СЕРТИФІКАТ учасника

Цим засвідчується, що

Скиба А.О.

Науковий керівник: Чегринець А.А.

брав(ла) участь у роботі

XXIX Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених та студентів
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ»

В.о. ректора
Національного фармацевтичного
університету



Алла Котвицька

Алла КОТВИЦЬКА



19-21 квітня 2023 р, м. Харків

Продовження дод. Б

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ
НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

МАТЕРІАЛИ
XXIX МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

19-21 квітня 2023 року
м. Харків

Харків
НФаУ

УДК 615.1

Редакційна колегія: проф. Котвіцька А. А., проф. Владимірова І. М.

Укладачі: Сурікова І. О., Боднар Л. А., Григорів Г. В. Литкін Д. В.

Актуальні питання створення нових лікарських засобів: матеріали XXIX міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених та студентів (19-21 квітня 2023 р., м. Харків). – Харків: НФаУ, 2023. – 606 с.

Збірка містить матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Youth Pharmacy Science», які представлені за пріоритетними напрямками науково-дослідної роботи Національного фармацевтичного університету. Розглянуто теоретичні та практичні аспекти синтезу біологічно активних сполук і створення на їх основі лікарських субстанцій; стандартизації ліків, фармацевтичного та хіміко-технологічного аналізу; вивчення рослинної сировини та створення фітопрепаратів; сучасної технології ліків та екстемпоральної рецептури; біотехнології у фармації; досягнень сучасної фармацевтичної мікробіології та імунології; доклінічних досліджень нових лікарських засобів; фармацевтичної опіки рецептурних та безрецептурних лікарських препаратів; доказової медицини; сучасної фармакотерапії, соціально-економічних досліджень у фармації, маркетингового менеджменту та фармакоєкономіки на етапах створення, реалізації та використання лікарських засобів; управління якістю у галузі створення, виробництва й обігу лікарських засобів; суспільствознавства; фундаментальних та мовних наук.

УДК 615.1

© НФаУ, 2023

ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ СЕДАТИВНИХ ТА СНОДІЙНИХ ЗАСОБІВ

Скиба А.О.

Науковий керівник: Чегринєць А.А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
annachehrynets@gmail.com

Вступ. Стрес – це природна реакція на зміну звичних аспектів життя людини. Вже більше року продовжується війна на території України, яка торкнулась мешканців, які опинились і в зоні бойових дій, і переселенців і тих, хто виїхав за кордон. Такі події безумовно приводять до стресу, який виснажує організм.

Мета дослідження. Провести дослідження ринку седативних та снодійних засобів.

Матеріали та методи. У роботі використано кабінетні методи досліджень, методи систематизації, узагальнення та асортиментного аналізу. В якості матеріалів дослідження виступали Державний реєстр лікарських засобів та спеціалізоване медичне інтернет-видання «Компендіум».

Результати дослідження. Дослідження асортименту снодійних та седативних засобів проводилося відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України. Станом на перше півріччя 2023 року в Україні зареєстровано 132 засоби досліджуваної групи. Згідно з АТС класифікацією снодійні та седативні лікарські засоби (АТС код N05C) відносяться до групи засобів, що діють на нервову систему та діляться на 6 груп та 13 підгруп. Найбільшу частку становить група N05C M – інші снодійні та седативні засоби (72,73 %) та включає в себе 6 підгруп. Проведено аналіз фірм-виробників снодійних та седативних засобів, що наявні на вітчизняному ринку. Левова частка засобів представлена вітчизняними виробниками (74 %, 98 засобів), 26 % (34 засоби) – іноземні фірми. Асортимент досліджуваної групи представлений 15 країнами. Найбільшу кількість засобів цієї групи імпортує Німеччина (6,82 %), Франція (3,39 %), Австрія (2,27 %), Туреччина (2,27 %), Латвія (2,27 %), Чеська Республіка (1,52 %), Польща (1,52 %) та лише по одному препарату (0,76 %) Словенія, Швейцарія, Литва, Фінляндія, Болгарія, Іспанія, Канада. Засоби вітчизняного виробництва представлені 24 виробниками, серед яких лідерами є "Фармак" та "Фармацевтична фабрика" (по 7,58 %). "Здоров'я" – 6,06 %, "Лубнифарм" – 5,30 %, "Фітофарм" – 4,55 %, "Ліктрави" – 4,55 %, "Інтерхім" – 4,55 %, "КВЗ" – 4,55 %, "Фарма Старт" – 3,79%, Фармацевтична фабрика "Віола" – 3,79 %, "Тернофарм" – 3,03 %, "Київмедпрепарат" – 3,03%.

Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний
Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
фармацевтичного
менеджменту та маркетингу

Володимир МАЛИЙ

«01» вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Анастасії СКИБИ

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів»
керівник кваліфікаційної роботи: Анна ЧЕГРИНЕЦЬ, к.фарм.н.,
затверджений наказом НФаУ від “06” березня 2023 року № 59
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: квітень 2023 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: наукова та фахова література, дані мережі Інтернет, анкети.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): проаналізувати літературні ресурси про снодійні та седативні лікарські засоби; провести оцінку асортименту снодійних та седативних препаратів на вітчизняному ринку; провести маркетингові дослідження снодійних та седативних ЛЗ; скласти соціально-демографічний портрет споживачів групи снодійних та седативних; визначити чинники та фактори, які впливають на рішення про купівлю снодійного та седативного засобу; проаналізувати стійкість асортименту та цінову кон'юктуру снодійних та седативних лікарських засобів на фармацевтичному вітчизняному ринку.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
таблиць – 3, рисунків – 35.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРИЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Анна ЧЕГРИНЕЦЬ, асистент кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	01.09.2022 р.	01.09.2022 р.
2	Анна ЧЕГРИНЕЦЬ, асистент кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	08.11.2022 р.	08.11.2022 р.
3	Анна ЧЕГРИНЕЦЬ, асистент кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	13.02.2023 р.	13.02.2023 р.

7. Дата видачі завдання: «01» вересня 2022 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Опрацювання наукової та фахової літератури, інформації з Інтернет-джерел та написання першого розділу роботи.	вересень-жовтень 2022 р.	виконано
2.	Аналіз Державного реєстру лікарських засобів України та написання другого розділу "Оцінка асортименту седативних та снодійних засобів, що представлені на ринку України".	листопад-грудень 2022 р.	виконано
3.	Розробка анкети.	січень 2023 р.	виконано
4.	Проведення опитування, обробка результатів анкетування та написання третього розділу «Маркетингові дослідження снодійних та седативних лікарських засобів».	лютий-березень 2023 р.	виконано
5.	Аналіз цінової кон'юнктури групи седативних та снодійних засобів.	квітень 2023 р.	виконано
6.	Підготовка тез до конференції.	квітень 2023 р.	виконано
7.	Підготовка та представлення кваліфікаційної роботи до ЕК НФаУ.	квітень 2023 р.	виконано
8.	Підготовка до захисту. Підготовка тексту доповіді та презентації до захисту.	травень-червень 2023 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

Анастасія СКИБА

Керівник кваліфікаційної роботи

Анна ЧЕГРИНЕЦЬ

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 59
по Національному фармацевтичному університету
від 06 березня 2023 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти денної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Скиба Анастасія Олександрівна	Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів	Marketing research and evaluation of the domestic market of hypnotics and sedatives	ас. Чегринець А. А.	доц. Волкова А. В.

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

Вірно: проф. фахівець деканату

Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК

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

№ 113549 від « 17 » травня 2023 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти денної форми навчання Скиби Анастасії Олександрівни, 5 курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів / Marketing research and evaluation of the domestic market of hypnotics and sedatives», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

2%

14%

ВІДГУК

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти
магістр спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**

Анастасії СКИБИ

**на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку
снодійних та седативних засобів»**

Актуальність теми. В сучасних умовах одним із найважливіших факторів забезпечення конкурентоспроможності компаній є дієві маркетингові комунікації. Для цього необхідне активне застосування різноманітних засобів комунікації, створення та реалізація ефективного інформаційного впливу на поведінку споживачів, а також можливість компаній формувати інтегровану дію усіх методів системи маркетингових комунікацій. Можна стверджувати, що маркетингові комунікації є одним з провідних та найважливіших чинників економічного добробуту компаній, які направлені на максимальне задоволення потреб споживачів у товарах і послугах.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.

Практична значимість проведених досліджень полягає у тому, що за допомогою маркетингових досліджень фармацевтична компанія може визначити, наскільки обізнані фахівці охорони здоров'я та споживачі щодо компанії та її товарів.

Оцінка роботи. Анастасія СКИБА провела значну дослідну роботу, показала уміння аналізувати й узагальнювати дані літературних джерел, працювати самостійно. У роботі результати досліджень належним чином інтерпретовані та проілюстровані таблицями, рисунками. При виконанні кваліфікаційної роботи здобувачка вищої освіти проявила креативність, цілеспрямованість, самостійність, наполегливість.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота здобувачки вищої освіти 5 курсу Фс18(5,0д)-08 групи Анастасії СКИБИ на тему «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів» є завершеним науковим дослідженням, яке за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК НФаУ.

Науковий керівник

Анна ЧЕГРИНЕЦЬ

«13» квітня 2023 р.

РЕЦЕНЗІЯ

**на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр спеціальності
226 Фармація, промислова фармація**

Анастасії СКИБИ

**на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку
снодійних та седативних засобів»**

Актуальність теми. Вітчизняний фармацевтичний ринок динамічно розвивається і на якому постійно з'являються нові гравці, інноваційні товари і послуги. Важливим питанням в будь-якій організації залишається формування маркетингової комунікаційної політики. Маркетингові комунікаційні інструменти допомагають компаніям витримувати конкуренцію та втримувати споживачів. Правильно донесена інформація впливає на збільшення обсягів продажу товару. Тому за допомогою маркетингових комунікацій компанії можуть надавати інформацію споживачам щодо вигід товару та виділяти продукцію серед конкурентів.

Теоретичний рівень роботи. У кваліфікаційній роботі представлено дані наукової літератури щодо просування товару. Проведено аналіз ефективної комунікативної політики фармацевтичними компаніями.

Пропозиції автора по темі дослідження. Автором обґрунтована значимість щодо дослідження промоційної діяльності фармацевтичних компаній, проаналізовано ступінь обізнаності населення щодо досліджуваної компанії.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Отримані результати дослідження мають практичне значення і можуть бути використані фармацевтичною компанією для промоційної діяльності.

Недоліки роботи. Як зауваження варто зазначити, що окремі результати літературного огляду, представленого у першому розділі, потребують стилістичного доопрацювання. В цілому зазначені зауваження не зменшують наукової та практичної цінності кваліфікаційної роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота Анастасії СКИБИ «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____

доц. Аліна ВОЛКОВА

«18» квітня 2023 р.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 11

21 квітня 2023 року

м. Харків

**засідання кафедри фармацевтичного
менеджменту та маркетингу**

Голова: завідувач кафедри ФММ, доктор фарм. наук, професор Малий В.В.

Секретар: доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В.

ПРИСУТНІ: зав. кафедри ФММ, доктор фарм. наук, проф. Малий В.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Слободянюк М.М., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Ткачова О.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Рогуля О.Ю., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Софронова І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бондарєва І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Малініна Н.Г., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г.С., асистент, канд. фарм. наук Шуванова О.В., асистент, канд. фарм. наук Чегринєць А.А., асистент, канд. фарм. наук Ткаченко І.В., здобувачі вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про допуск здобувачів вищої освіти випускного курсу фармацевтичного факультету спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

СЛУХАЛИ: Про допуск здобувачки вищої освіти випускного курсу фармацевтичного факультету спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація групи Фм18(5,0д)-08 Анастасії СКИБИ до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів».

ВИСТУПИЛИ: В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., канд. фарм. наук, доц. Рогуля О. Ю., канд фарм. наук, доц. Малініна Н. Г. Керівник кваліфікаційної роботи: канд. фарм. наук Чегринєць А. А.

УХВАЛИЛИ: Допустити здобувачку вищої освіти Анастасію СКИБУ до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Зав. каф. ФММ, доктор фарм. наук,
професор

Володимир МАЛИЙ

Секретар, доцент ЗВО,
канд. фарм. наук, доцент

Світлана ЖАДЬКО

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

Направляється здобувач вищої освіти Анастасія СКИБА до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Анастасія СКИБА виконала на кафедрі фармацевтичного менеджменту та маркетингу НФаУ кваліфікаційну роботу, яка присвячена маркетинговим дослідженням та оцінці вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів. У першому розділі роботи узагальнено літературні дані щодо особливостей кон'юнктури ринку. У другому розділі оцінка асортименту седативних та снодійних засобів, що представлені на ринку України. У третьому розділі наведено маркетингові дослідження снодійних та седативних лікарських засобів. У цілому подана до захисту кваліфікаційна робота Анастасії СКИБИ на тему «Маркетингові дослідження та оцінка вітчизняного ринку снодійних та седативних засобів» відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт, оцінюється позитивно і може бути рекомендована для захисту в Екзаменаційну комісію НФаУ.

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Анна ЧЕГРИНЕЦЬ

«13» квітня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

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

Завідувач кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу

_____ Володимир МАЛИЙ

«21» квітня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено
у Екзаменаційній комісії

«16» червня 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ / Лена ДАВТЯН /