

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

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
на тему: **«АНАЛІЗ ЧИННИКІВ, ЩО ОБУМОВЛЮЮТЬ**  
**ПРИВАБЛИВІСТЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СПОЖИВАЧІВ»**

**Виконала:** здобувачка вищої освіти, групи Фм19(4,6з) 026  
спеціальності 226 Фармація. Промислова фармація  
Освітня програма Фармація  
Діана ГРИЗО

**Керівник:** завідувач кафедри фармацевтичного  
менеджменту та маркетингу,

д. фарм. н., професор Володимир МАЛИЙ

**Рецензент:** завідувачка кафедри організації  
та економіки фармації

д. фарм. н., професор Ганна ПАНФІЛОВА

## АНОТАЦІЯ

Метою дослідження є виявлення чинників, що обумовлюють привабливість безрецептурних лікарських засобів для споживачів та надання пропозицій щодо їх просування на ринку. На підставі результатів проведеного аналізу ринку та вивчення вподобань споживачів розроблено програму просування безрецептурного лікарського засобу. Запропоновано підхід до роботи фармацевтичного представника з лікарями-терапевтами та проведено розрахунок покриття цільової аудиторії.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, чотирьох додатків; викладена на 57 сторінках й містить 16 рисунків, 7 таблиць, 42 джерела літератури.

*Ключові слова:* фармацевтичний маркетинг, безрецептурні лікарські засоби, вподобання споживачів, просування лікарських засобів.

## ABSTRACT

The purpose of the study is to identify the factors that determine the attractiveness of over-the-counter (OTC) medicines for consumers and to provide suggestions for their promotion in the market. Based on the results of market analysis and the study of consumer preferences, a program for the promotion of OTC medicines has been developed. An approach to the work of a pharmaceutical representative with general practitioners is proposed, and the coverage of the target audience is calculated.

The qualifying work consists of an introduction, three chapters, general conclusions, a list of references, and four appendices. It is presented on 57 pages and includes 16 figures, 7 tables, and 42 sources of literature.

*Keywords:* pharmaceutical marketing, OTC medicines, consumer preferences, medicines promotion.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ФАКТОРІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ПОВЕДІНКОВУ СТРАТЕГІЮ СПОЖИВАЧА ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	6
1.1. Особливості ринку безрецептурних лікарських засобів України.....	6
1.2. Аналіз кон'юнктури ринку збуту безрецептурних лікарських засобів. ....	10
1.3. Аналіз впливу інформаційних джерел на поведінку споживачів лікарських засобів, вимоги до змісту інформації .....	15
Висновки до розділу 1.....	20
РОЗДІЛ 2. РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПРОВЕДЕННЯ МАРКЕТИНГОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	21
2.1. Загальна класифікація типів та методів маркетингових досліджень... ..	21
2.2. Вимоги до програми маркетингового дослідження та її розробка.....	25
2.3 Особливості формулювання питань анкетного опитування .....	30
2.4. Оцінка зрозумілості інструкцій до безрецептурних лікарських засобів.....	33
Висновки до розділу 2.....	40
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ МАРКЕТИНГОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИВАБЛИВОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СПОЖИВАЧІВ.....	41
3.1. Аналіз результатів проведеного дослідження .....	41
3.2. Методи інтенсифікації просування безрецептурних лікарських засобів.....	46
3.3 SWOT-аналіз безрецептурного лікарського засобу та стратегія його просування.....	49
Висновки до розділу 3.....	55
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	58
ДОДАТКИ.....	61

## ВСТУП

Попри збройну агресію рф проти України українська фармацевтична галузь змогла вистояти та продовжує стабільно функціонувати навіть під час війни. Експертами прогнозується зростання на 7–30% 2024 році. На ринку безрецептурних лікарських засобів також відмічається певне зростання, як у грошовому так і у натуральному вигляді, це є загальносвітова тенденція і Україна тільки починає наздоганяти європейські країни. Споживачі здебільшого займають активну позицію щодо власного стану здоров'я, яку реалізують через практику самолікування, що ґрунтується на отриманні зрозумілої та достовірної інформації і реалізується через практику самолікування.

При самостійному прийнятті рішення про споживання безрецептурних лікарських засобів нефахівець схильний керуватися не медичними чинниками, а поняттям привабливості. Тому тема кваліфікаційної роботи «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів» є актуальною.

**Мета дослідження.** Виявити чинники, що обумовлюють привабливість безрецептурних лікарських засобів для споживачів, з'ясувати вагомість каналів надходження інформації про їх властивості та надати пропозиції щодо їх просування на ринку.

**Завдання дослідження.** Задля досягнення мети кваліфікаційної роботи були поставлені та вирішені наступні завдання:

- проаналізувати сучасний стан та кон'юнктуру сегменту безрецептурних лікарських засобів вітчизняного фармацевтичного ринку;
- дослідити чинники, що обумовлюють привабливість безрецептурних лікарських засобів для споживачів;
- визначити найбільш вагомі для споживача канали надходження інформації про безрецептурні лікарські засоби
- дослідити ступінь формальної та смислової зрозумілості для споживачів інструкцій до безрецептурних лікарських засобів;

- розробити програму, план, анкету та провести маркетингове дослідження вподобань споживачів безрецептурних лікарських засобів;
- провести SWOT-аналіз та розробити програму просування безрецептурного лікарського засобу на короткострокову перспективу;
- запропонувати підхід до роботи фармацевтичного представника з лікарями-терапевтами та провести розрахунок покриття цільової аудиторії.

**Об'єкт дослідження.** Сегмент ринку безрецептурних лікарських засобів.

**Предмет дослідження.** Процес вибору безрецептурних лікарських засобів споживачами, та чинники, що на нього впливають.

**Методи дослідження.** Дослідження базується на використанні конкретно-пошукових і логіко-синтетичних методів збору та аналізу первинної та вторинної інформації, співставлення, логічного, структурного та порівняльного аналізу. Статистична обробка здійснювалася з використанням програмних продуктів пакета Microsoft Office та Google Форми зі складу безкоштовного вебпакету Google Docs Editors. Достовірність результатів розрахунків підтверджуються їх збігом з відомими результатами, не протиріччям змісту економічних та соціальних процесів.

**Практичне значення отриманих результатів,** полягає у можливості використання результатів дослідження привабливості безрецептурних лікарських засобів для споживачів та розробленої програми їх просування для коригування або розробки маркетингової політики фармацевтичного підприємства.

**Апробація результатів дослідження і публікації.** Матеріали дослідження були представлені на XV Міжнародній науково-практичній конференції «Science and Technology», III міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій 100-річчю з дня народження Д. П. САЛА. «Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології», IV Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «YOUTH PHARMACY SCIENCE»

За результатами дослідження були опубліковані тези:

Hryzo D. Evaluation of the clarity of pharmaceutical instructions as an element of information marketing in the pharmaceutical industry. *Science and Technology. Abstracts of the 15th International scientific and practical conference.* Munich, Berlin. 2021. P. 47–52. URL: <https://el-conf.com.ua> (дата звернення: 07.10.2023).

Гризо Д. А. Дослідження факторів, що визначають привабливість лікарських засобів для споживача. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології: Збірник наукових матеріалів III Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* (Харків, 24 лист. 2023). Харків, 2023. С. 267–270.

Гризо Д. А. Оцінка зрозумілості інструкцій до безрецептурних лікарських засобів. *Збірник наукових матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «YOUTH PHARMACY SCIENCE»*, (Харків, 6–7 грудня 2023). Харків, 2023. С. 501–503.

Інформаційним підґрунтям кваліфікаційної роботи є фундаментальні положення, що опубліковані у авторефератах дисертацій, навчальних посібниках, журналах, наукових статтях, періодичних виданнях, мережі Інтернет, власні дослідження автора, а також статистична та фінансова інформація.

**Структура і обсяг кваліфікаційної роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, чотирьох додатків; викладена на 57 сторінках й містить 16 рисунків, 7 таблиць 42 джерела літератури.

## **РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ФАКТОРІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ПОВЕДІНКОВУ СТРАТЕГІЮ СПОЖИВАЧА ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

### **1.1. Особливості ринку безрецептурних лікарських засобів України**

Розвиток медичної та фармацевтичної науки призвів до суттєвих змін у психології споживачів лікарських засобів (ЛЗ). Загальносвітова тенденція полягає у тому, що споживачі здебільшого займають активну позицію щодо власного стану здоров'я, яку реалізують через практику самолікування.

Унаслідок еволюції систем охорони здоров'я важливість і допустимість самолікування набули загального визнання, воно стало важливим аспектом охорони здоров'я. Самолікування — це використання лікарських засобів споживачем для лікування порушень і симптомів, які він сам може розпізнати. Цьому сприяє підвищення загального рівня медичної грамотності, доступ до інформаційних ресурсів, поліпшення якості життя населення і його тривалості та розвиток національного фармацевтичного ринку. Вирішенням цього соціального запиту у розвинених країнах стала концепція відповідального самолікування, що передбачає фізичну та економічну доступність для населення ефективних і безпечних ЛЗ безрецептурного відпуску. [1, 2, 3].

Безрецептурні (англ. over the counter, OTC) лікарські засоби – це препарати, що продаються без рецепта. Наявність безрецептурних ЛЗ надає споживачам можливість не витрачаючи гроші та час на візит до лікарні, здійснювати лікування певної низки захворювань простими методами та самостійно зменшувати вплив симптомів які погано переносяться людиною.

Кожна країна створює список препаратів, дозволених до продажу без рецепта. Відповідно до положень директиви Ради ЄС від 6 листопада 2001 р., усі препарати мають бути доступні для продажу, окрім тих, що відпускаються за рецептом [4]. Відповідно до статті 19 Закону України «Про лікарські засоби» [5] реалізація препаратів без рецепта лікаря здійснюється відповідно до правил торгівлі, що затверджуються Кабінетом Міністрів України, тобто фактично вводиться у дію система безрецептурних ЛЗ в Україні.

Нормативна база, що регламентує обіг безрецептурних ЛЗ спирається на відповідні рішення Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України. Так, критерії визначення категорій відпуску ЛЗ затверджено наказом МОЗ України 17.05.2001 №185 [6]. Перелік ЛЗ, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів (загалом 3191 засіб) введено в дію наказом МОЗ України від 05 травня 2023 року № 848 [7]. Перелік лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта визначено наказом МОЗ України 18.07.2023 №1295 [8].

У всьому світі безрецептурні ЛЗ є високоприбутковою складовою фармацевтичного ринку, переведення одного рецептурного препарату в категорію безрецептурних ЛЗ приносить фармацевтичній компанії значний прибуток щорічно за рахунок підвищення обсягів продажу.

На жаль, у зв'язку з початком широкомасштабної агресії росії проти України 24 лютого 2022 року завершився досить тривалий період зростання фармацевтичного ринку. Ще на початку 2022 року ринок ЛЗ у гривневому вираженні збільшувався: +31% у січні та +45% у лютому. В березні розпочався спад (-11%), у квітні ринок скоротився на 30%, у травні — на 24%. За даними ООН, близько 6,5 мільйонів українців, переважно жінок та дітей, виїхали за кордон, це складає приблизно 15% споживачів. Загалом, ринок роздрібної реалізації ЛЗ зменшився на 4% у 2022 році порівняно з 2021 роком (рис. 1.1).

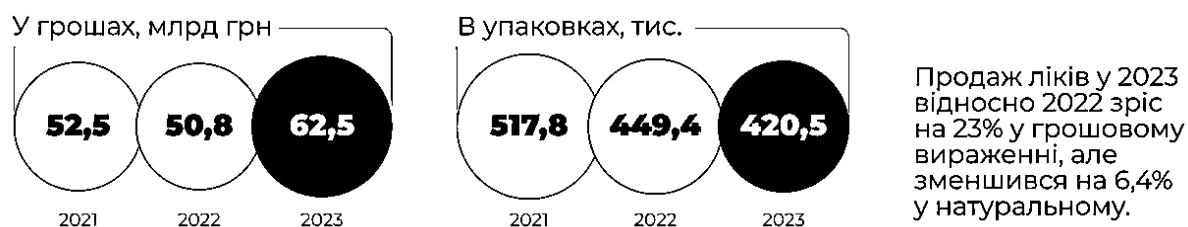


Рис. 1.1. Динаміка загального обсягу продажу ліків за 1 півріччя 2023 року.

Позитивним є те, що попри все українська фармацевтична галузь змогла вистояти та продовжує стабільно функціонувати навіть під час війни, експертами [9, 10] прогнозується зростання на 7–30% у 2023–2024 році, ці



показники підтверджує динаміка загального обсягу продажу ліків за 1 півріччя 2023 року, яка зображена на рис. 1.1.

Динаміка змін обсягу аптечного продажу за перший та другий квартали 2023 року у порівнянні з відповідними періодами 2022 року зображена на рис. 1.2.

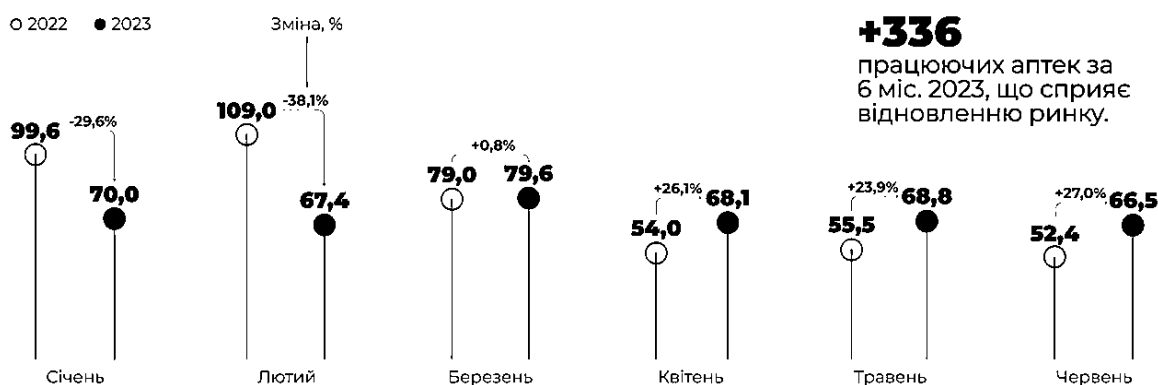


Рис. 1.2. Обсяг аптечного продажу, тис. упаковок.

Значущість вітчизняного виробництва є вагомою характеристикою Особливістю фармацевтичного ринку України є велика частка ЛЗ вітчизняного виробництва. Вітчизняні виробники представляють близько 70% роздрібного та госпітального ринку за об'ємом та майже 40% за вартістю. Крім того, на ринку переважають (за об'ємом та вартістю) генеричні та традиційні ЛЗ.

За даними компанії «Proxima Research» [11] основним чинником розвитку ринку продажу фармацевтичної продукції є роздрібний сегмент його частка на ринку складає 89% в грошових одинцях та 91% — в натуральних.

Загальна ринкова доходність аптечного ринку невисока, але ринок досить ліквідний, оскільки попит на лікарські засоби зростає з кожним роком. Серед факторів, що підвищують попит, відмічають відсутність довіри населення до лікарів первинної ланки, що призводить до розповсюдження самолікування та широкого використання безрецептурних ЛЗ [11].

Загалом, за прогнозами експертів, за період 2021–2026 рр. ринок безрецептурних ЛЗ у Європі буде зростати щорічно у середньому на 4,19% і

до 2026 р. становитиме 55,2 млрд дол. США порівняно з 41,5 млрд дол. США у 2019 р. Стосовно світового ринку безрецептурних ЛЗ, очікується, що протягом 2022–2027 рр. темп зростання становитиме 8,5%.

В Україні у 2022 р. частка споживання безрецептурних ЛЗ становила 57,3% у натуральному і 38,9% у грошовому вираженні від загального обсягу фармацевтичного ринку. Негативною для України була тенденція до поступового зменшення питомої ваги безрецептурних ЛЗ у загальній структурі продажу ЛЗ. [11, 15]. У табл. 1.1 подано дані щодо динаміки питомої ваги безрецептурних ЛЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку починаючи з 2010 р. до 2023 р. [12, 16].

Таблиця 1.1

**Порівняльний аналіз кількості номенклатурних позицій безрецептурних ЛЗ в абсолютному та відносному показниках за роками**

№	Наказ МОЗ України	Кількість ЛЗ за даними реєстрації	Кількість безрецептурних ЛЗ у переліку	Питома вага безрецептурних ЛЗ, %
1	Від 06. 12. 2010 р. № 1081	14 305	3 725	26,0
2	Від 03. 02. 2012 р. № 78	13 160	3 755	28,5
3	Від 26. 02. 2013 р. № 166	13 244	3 430	25,9
4	Від 06. 05. 2014 р. № 303	13 161	3 285	25,0
5	Від 18. 05. 2015 р. № 283	12 874	3 172	24,6
6	Від 19. 01. 2017 р. № 41	13 132	3 114	23,7
7	Від 02. 04. 2018 р. № 599	11 316	3 019	26,7
8	Від 18. 04. 2019 р. № 876	12 524	2 961	23,6
9	Станом на 16. 02. 2022 р. (за даними Держреєстру ЛЗ)	13 863	2 936	21,2
10	Від 05.05.2023 № 848 Станом на 17. 11. 2023 р. (за даними Держреєстру ЛЗ)	14740	3191	21,6

За результатами проведеного аналізу встановлено, що кількість безрецептурних ЛЗ до 2023 року щороку зменшувалося, також знижувалося їх питома вага від кількості зареєстрованих препаратів. Зростання долі безрецептурних ЛЗ у 2023 році обумовлено гармонізацією законодавства України до вимог Європейського союзу.

Особливість переліку безрецептурних ЛЗ є їх відмінність один від одного у різних країнах.

Проведений аналіз свідчить про наявність потенційних можливостей щодо розширення ринку безрецептурних ЛЗ в Україні. Зазначена ситуація склалася тому, що деякі безрецептурні ЛЗ спочатку відпускалися лише за рецептом. Часто до безрецептурного відпуску дозволяються невисокі дозування, в той час як висока доза того самого препарату залишається в категорії рецептурного відпуску.

## **1.2. Аналіз кон'юнктури ринку збуту безрецептурних лікарських засобів**

З проведеного у пункті 1.1 аналізу слідує, що загальною тенденцією світового фармацевтичного ринку є зростання частки безрецептурних ЛЗ, оскільки саме ця категорія ЛЗ забезпечує відповідальне самолікування. Починаючи з травня 2023 року ця тенденція також є актуальною і для України, їй передував період поступового зменшення питомої ваги безрецептурних препаратів у загальній структурі продажу ЛЗ.

Аналіз структури ринку продажу фармацевтичної продукції свідчить, що його основною складовою є роздрібний сегмент. Частка госпітального сегменту становить усього 11% в грошових одинцях.

Відповідно до правил торгівлі лікарськими засобами затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 17 листопада 2004 р. № 1570 [18] споживачі безрецептурних ЛЗ мають змогу придбати їх саме через мережу роздрібною торгівлі, яка включає аптеки, аптечні та пункти. Додатково, Закон України «Про внесення змін до статті 19 Закону України «Про лікарські засоби» щодо здійснення електронної роздрібною торгівлі лікарськими засобами» [19] дозволяє здійснювати роздрібну торгівлю ЛЗ з використанням інформаційно-комунікаційних систем дистанційним способом (електронна роздрібна торгівля ЛЗ) при виконанні визначених вимог.

За даними бази даних аналітичної компанії Proxima Research International [20], до початку повномасштабного вторгнення росії в Україну,

станом на 23 лютого 2022 р., на території України працювало 20,8 тис. аптек та аптечних пунктів. Якщо віднести кількість аптечних закладів до кількості населення України то отримуємо близько 1900 осіб на один аптечний заклад. З початком війни кількість аптечних закладів скоротилась, станом на 01.06.2023 р. в Україні працює 17,3 тис. аптечних закладів роздрібної торгівлі [20], навіть з урахуванням кількості біженців, що виїхали за межі території України на один аптечний заклад приходиться близько 2200 осіб. Зазначимо, що ситуація яка склалася не є катастрофічною. Для порівняння, за даними Організації економічного співробітництва та розвитку, в Європейському Союзі кількість населення на один аптечний заклад складає 3200 осіб.

Ситуацію на фармацевтичному ринку вдалося стабілізувати завдяки відповідальному ставленню працівників фармацевтичної галузі та Уряду. Так, на період дії воєнного стану було запроваджено низку змін щодо процедур державної реєстрації (перереєстрації) ЛЗ та їх обігу, українським виробникам лікарських засобів було дозволено використовувати альтернативні фармацевтичні інгредієнти, допоміжні речовини, пакувальні матеріали, не чекаючи внесення змін до реєстраційних документів.

За даними аналітичної компанії Ukrainian Business Award на фармацевтичному ринку України найбільшу мережу роздрібних аптек мають фармацевтичні компанії: «ФК Магнолія», «Гамма-55», «Сіріус-95», «Подорожник», «Фармастор», «Мед-Сервіс Груп», «Фармація» (Одеса), «Зі», «Здорова родина» та «D.S.». Наразі, три найбільші аптечні мережі («ФК Магнолія», «Гамма-55», «Сіріус-95») забезпечують 30% загального роздрібного обігу. Треба зауважити, що більшість аптечних мереж на ринку, вітчизняні. Загалом, станом на січень 2020 року, 4 400 мереж, які працюють лише в одному регіоні України. Лише сім загальнодержавних аптечних мереж охоплюють понад 15 областей: «ФК Магнолія», «Гамма-55», «Сіріус-95», «Подорожник», «Фармастор», «Мед-Сервіс Груп» та «І.К.Вел».

Питання про віднесення ЛЗ до групи рецептурного або безрецептурного відпуску є визначальним для їх маркетингу. Ключовою відзнакою маркетингу

безрецептурних ЛЗ є те, що інформація про ці засоби повинна бути орієнтована не тільки на фахівців, а й на широке коло споживачів. Такій підхід дозволяє значно підвищити дохід від продажів безрецептурної групи засобів.

Наприклад, концерн Bayer сформував окремий підрозділ Consumer Health якій очолив напрямок безрецептурних ЛЗ. На сьогоднішній день Consumer Health здійснює свою діяльність у більш ніж 100 країнах світу, володіє 15 виробничими майданчиками, а також чотирма дослідницькими центрами. Штаб-квартира підрозділу Consumer Health знаходиться у Базелі, Швейцарія.

Чинники, що впливають на попит на безрецептурні ЛЗ, істотно відрізняються від чинників попиту на товари інших споживчих категорій.

Усі чинники попиту на безрецептурні ЛЗ можна поділити на внутрішні, пов'язані безпосередньо з властивостями ЛЗ, і зовнішні, пов'язані переважно з особливостями функціонування фармацевтичного ринку загалом.

Розглянемо вплив найважливіших внутрішніх чинників, що у сукупності характеризують стратегію збуту аптечного підприємства.

Якщо фармацевтична компанія виробляє новий безрецептурний ЛЗ, то задля його поширення ринком, насамперед, велике значення мають його лікувальні властивості. Якщо він не відповідає світовим стандартам, наявні суттєві побічні ефекти або виключається можливість використання у складі комплексної терапії, то наслідком цього буде відсутність або низький рівень попиту на нього. Слід враховувати вплив так званої «лікарської моди» на лікарський засіб, якщо її вплив не враховано, нова продукція не знайде попиту.

Одним з найважливіших чинників попиту є якість нової продукції. Високі лікувальні показники, сучасні технології, відсутність побічних ефектів у ЛЗ сприяють попиту на них, і, навпаки, невідповідність заявленій якості у процесі застосування нового препарату знижує попит на нього.

Додатково можна виділити як фактори, що сприяють попиту — умови продажу, дозування та форма випуску ЛЗ.

Одним з найважливіших факторів попиту є ціна, яка встановлюється на нові безрецептурні ЛЗ. Знижки та інші цінові пільги сприяють просуванню нового товару на ринку.

Для визнання нового препарату ринком і, отже, забезпечення попиту нього велике значення має вибір найавторитетнішого експерта, що створює «авторитетну думку» про цей препарат. Така збутова стратегія називається «стратегією світила». Причому перші покупці користуються пільговими умовами придбання, сприяючи своїм авторитетом підвищенню попиту.

Величезну важливість у поширенні безрецептурних ЛЗ мають комунікаційні чинники. Фірми, що виробляють нову продукцію, можуть характеризуватись відкритістю або закритістю контактів в інформаційному відношенні. У першому випадку вони беруть активну участь у науково-технічних семінарах, спеціалізованих симпозіумах, демонструють свої розробки та досягнення. Таким чином, ще до виведення нової продукції на ринок вони знайомлять із нею споживача, формуючи у нього попит. У другому — за відсутності попередньої інформації про новий товар його поява на ринку може бути зустрінута споживачем насторожено і формування попиту буде занадто тривалим. Близько до комунікаційного стоїть рекламний фактор: продумана рекламна кампанія сприяє формуванню та підвищенню попиту.

Особливістю ринку безрецептурних ЛЗ є державне регулювання їх реклами, так наказом МОЗ від 18.07.2023 № 1295 [22] прямо визначено перелік лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта. Перелік налічує 513 найменувань ЛЗ відповідних форм випуску та виробників.

У загальному випадку, при визначенні ЛЗ, рекламування яких заборонено, застосовуються критерії затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 6 червня 2012 року № 422 [23]. Рішення про віднесення лікарського засобу до ЛЗ, рекламування яких заборонено, приймається за наявності хоча б однієї з перелічених умов, наприклад,

віднесення ЛЗ до рецептурних або застосування ЛЗ може викликати синдром звикання.

Щодо зовнішніх чинників попиту, то значна їх частина характеризує середовище функціонування аптечного підприємства, яке реалізує фармацевтичну продукцію.

Загальноекономічний стан держави. Економічна дестабілізація суспільства унеможлиблює вкладення коштів у розробку та випуск нових лікарських препаратів у тому числі безрецептурних ЛЗ. Це призводить до падіння попиту на високоефективні дорогі ЛЗ. Несприятлива екологічна обстановка у регіоні стимулює попит на нові фармацевтичні препарати зміцнюючого і профілактичного призначення.

Одним із факторів попиту на нові ЛЗ є технічний прогрес і у зв'язку з його прискоренням відбувається швидке моральне старіння великої кількості препаратів. Доходи споживачів є чинником, що прямо впливає на характер попиту: чим вони вище, тим більше попит. Причому це стосується попиту як на профілактичні безрецептурні ЛЗ або препарати для догляду, так і на сильнодіючі ліки високої якості. Наявність на ринку «старих» безрецептурних ЛЗ аналогічного призначення є фактором, що знижує попит на нові препарати.

Фактором, що сприяє збільшенню попиту саме на безрецептурні препарати, є зближення рівнів медичної та лікарської допомоги міському та сільському населенню та підвищення загальної культури та медичної грамотності населення, що призводить до збільшення рівня їх поінформованості про безрецептурні ЛЗ, які представлені а ринку.

### **1.3. Аналіз впливу інформаційних джерел на поведінку споживачів лікарських засобів, вимоги до змісту інформації.**

Як відомо, лікарські засоби відносяться до групи товарів першої необхідності та займають друге місце в рейтингу покупок під час війни, після продуктів харчування. Тому попри повномасштабне вторгнення, попит на лікарські засоби зберігається високим. Головною особливістю формування

попиту на фармацевтичному ринку є те, що кінцевий споживач купує не сам продукт, а сподівання на покращення якості власного стану здоров'я, пов'язану з ним. Також важливо, що споживач не може об'єктивно оцінити якість придбаного ЛЗ, бо ефект від його використання настає пізніше його придбання та застосування. Загалом отриманий від застосування ЛЗ ефект може бути не чітко вираженим, або пов'язаним з комплексною терапією та не ідентифікуватися споживачем як викликаний ЛЗ що був використаний.

Тобто, безпосередня участь споживача у процесі обрання та використання ЛЗ дозволяє розглядати його не лише як вибір між ЛЗ з низкою об'єктивних характеристик, а й як порівняння сукупності суб'єктивних оцінок характеристик ЛЗ, що сформувалися під впливом певної інформації. Така сукупність суб'єктивних оцінок характеристик ЛЗ у більшості досліджень описується поняттям — «привабливість».

Привабливість ЛЗ для споживача — це набір варіантів задоволення первинних потреб, що виникають у споживача під впливом відчуттів. Вони формуються під впливом переважно неусвідомлюваних процесів перетворення інформації із зовнішнього середовища на думки та переконання, її запам'ятовування та перетворення на керівництво до дії. При самостійному прийнятті рішення про споживання ЛЗ нефахівець схильний керуватися не медичними чинниками, а саме поняттям привабливості ЛЗ.

Загалом, більшість дослідників [24, 25, 26, 27, 28, 29] розглядають вибір ЛЗ споживачами як багатофакторний процес, результати якого впливають, з одного боку, на перебіг захворювання, одужання та профілактику його рецидивів у споживача, а з іншого — на його фінансові витрати. Як особа, що робить вибір, споживач прагне отримати найкращий товар. Однак на ньому ж лежить і тягар оплати, тому прагнення придбання високоякісної продукції стримується небажанням платити високу ціну. У той самий час і бажання заощадити на купівлі не може бути єдиним мотивом поведінки споживача. Остаточний вибір споживача є відповідальний компроміс між бажанням



якнайкраще задовольнити свої потреби та необхідністю несення фінансових наслідків прийнятого рішення.

Традиційно рішення про споживання людиною того чи іншого ЛЗ приймає лікар, керуючись насамперед медичними міркуваннями. Однак сам факт наявності у конкретного споживача тих чи інших симптомів захворювання ще не означає, що він звернувся за медичною допомогою та отримає необхідну фармакотерапію. Результат самостійного вибору ЛЗ визначається не лише наявністю захворювань та соціально-демографічним статусом респондента, а й інформаційними системами, що визначають поведінку населення на ринку ЛЗ. Джерела інформації поширюють відомості про ЛЗ, формують попит на ліки та впливають на ухвалення рішення про тактику лікування.

У дослідженнях [28, 30, 31] відмічається, що у якості інформаційних джерел за необхідності вибору ЛЗ без рецепта лікаря, частіше за все виступають рекомендації лікарів (від 46–53%) та рекомендації знайомих (20–25%), доля інформації отриманої від фармацевту складає 14–25% (рис. 1.3). Телевізійні та друковані тематичні ЗМІ (4%) сприймаються населенням як недостовірне джерело інформації про проблеми, пов'язані зі здоров'ям, лікуванням та профілактикою хворіб.

Тенденція до більшої орієнтації на рекомендацію лікаря під час виборів тактики лікування посилюється із віком. Так, у групі респондентів до 30 років 40,3% купили лікарський препарат за рекомендацією лікаря, а у віковій групі старше 60 років — 74,3%.

І навпаки, з віком люди рідше вдаються до порад друзів, родичів та знайомих при виборі ліків: у віковій групі до 30 років це джерело інформації є значущим для кожного третього респондента (31,5%), а в групах старшого віку це джерело різко втрачає свою значущість [25, 26, 27, 28, 29, 30, 31].

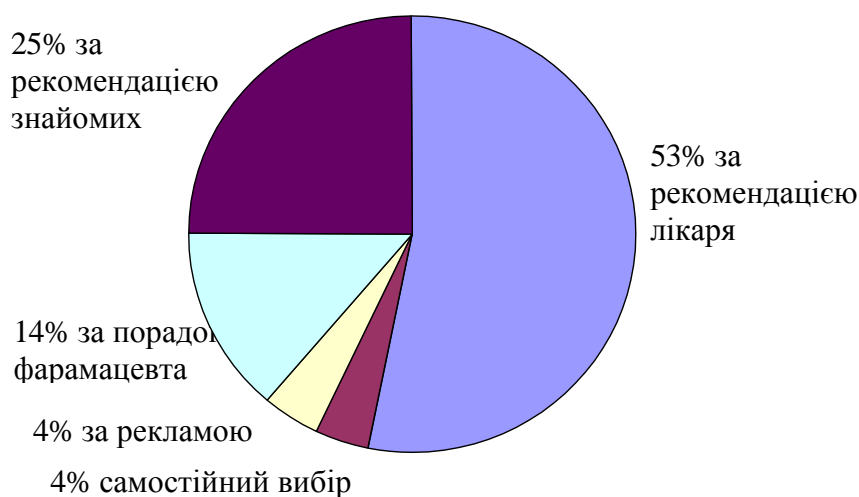


Рис. 1.3. Джерела інформації на підставі яких було обрано безрецептурний ЛЗ

Джерела інформації які використовуються споживачами при виникненні необхідності уточнити інформацію про ЛЗ наведено на рис. 1.4.

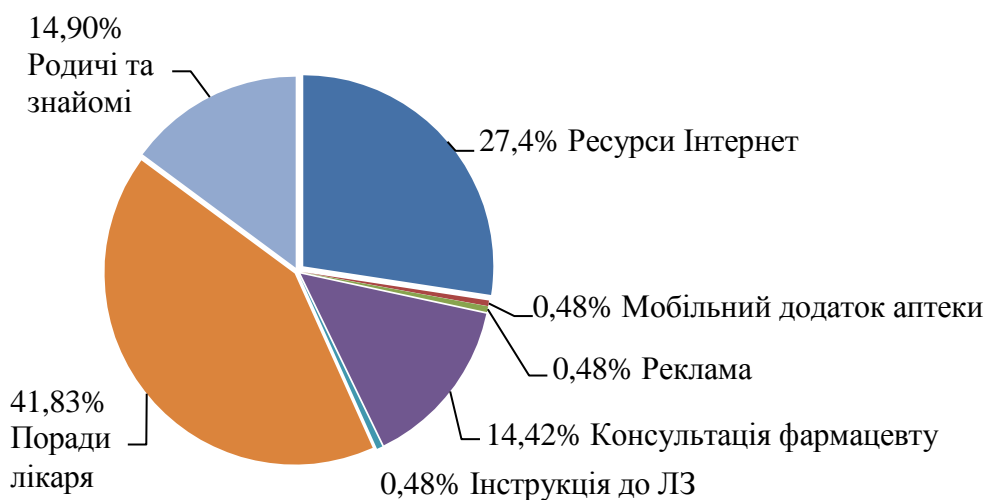


Рис. 1.4. Джерела інформації для уточнення інформації щодо ЛЗ

При виникненні питань щодо обраного ЛЗ більшість респондентів для уточнення інформації про застосування ЛЗ користуються порадами лікаря (41,83%), 27,4% опитаних користуються інформацією з ресурсів мережі Інтернет, 14,9% звертаються за порадою до родичів або знайомих та 14,42% консультуються у фармацевтичного фахівця (рис. 1.4).

Результати досліджень [27, 30, 31] вказують на те, що пацієнти не поінформовані про сутність препаратів, які є набагато дешевшими. Погана поінформованість є наслідком того, що пацієнти відмовляються від заміни запропонованих препаратів в аптеці. Однак той факт, що в аптеці пропонують заміну тільки за відсутності того, що виписано або на дорожчі, швидше за все, і викликає сумнів у пацієнтів, внаслідок чого вони найчастіше й відмовляються. Так, 32% пацієнтів зазначили, що були випадки, коли в аптеці їм пропонували замінити ліки, виписані лікарем, серед основних причин, з яких їм рекомендували замінити ліки, вони назвали відсутність призначених ліків в аптеці (57,4%), більш ефективні ЛЗ, але які дорожчі (27,7%) і лише 7,9% пацієнтів зазначили, що запропоновані для заміни ліки були дешевшими, ніж те, що виписав лікар.

Наявна ситуація зі станом інформування населення про ЛЗ привертає увагу Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Аналіз документів, рекомендованих ВООЗ [32, 33, 34], дозволив сформулювати основні вимоги, яким має відповідати інформація в інформаційних джерелах про ЛЗ, а саме:

- незалежність інформації від дії виробника та інших зовнішніх впливів;
- точність, структурованість, об'єктивність, перевіреність інформації, що надається, яка повинна бути заснована на наукових даних, затверджених відповідними органами;
- відповідність етичним критеріям;
- інформація повинна бути адаптована до одержувача та надаватись у доступному форматі;
- зміст інформації має бути повним, інформативним та освітнім, що не спотворює справжньої природи ЛП, що дозволяє забезпечити належне використання ЛЗ;
- не можна опускати будь-яку частину інформації, що може спричинити невиправдане використання ЛЗ або непотрібний ризик;

- неприпустимість використання неперевірених висновків та формулювань, що вводять в оману споживачів інформації та надають спонукальну дію.

### **Висновки до розділу 1**

1. Українська фармацевтична галузь змогла вистояти та продовжує стабільно функціонувати навіть під час війни, прогнозується її зростання на 7–30% у 2023–2024 році.

2. Споживачі здебільшого займають активну позицію щодо власного стану здоров'я, яку реалізують через практику самолікування за допомогою безрецептурних ЛЗ. В Україні у 2022 р. частка споживання безрецептурних ЛЗ становила 57,3% у натуральному і 38,9% у грошовому вираженні від загального обсягу фармацевтичного ринку, прогнозується подальше розширення переліку безрецептурних ЛЗ.

3. У поширенні безрецептурних ЛЗ важливу роль відіграють комунікаційні чинники. Близько до комунікаційного стоїть рекламний фактор: продумана рекламна кампанія сприяє формуванню та підвищенню попиту.

4. У розділі показано, що вибір безрецептурного ЛЗ споживачами є багатофакторний процес. Остаточний вибір споживача є відповідальний компроміс між бажанням якнайкраще задовольнити свої потреби та необхідністю несення фінансових наслідків прийнятого рішення. Результат самостійного вибору ЛЗ визначається не лише наявністю захворювань та соціально-демографічним статусом респондента, а й інформаційними впливами, що визначають його вибір. Джерела інформації забезпечують рекламу медичних препаратів, формують попит на ліки та впливають на ухвалення рішення про тактику лікування.

## **РОЗДІЛ 2. РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПРОВЕДЕННЯ МАРКЕТИНГОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ**

### **2.1. Загальна класифікація типів та методів маркетингових досліджень**

Сучасна швидкість надходження на ринок нової продукції, внутрішня та міжнародна конкуренція, збільшення кількості добре інформованих споживачів підвищує важливість своєчасної інформації про ринок. Процес прийняття управлінського рішення ще більше ускладнюється через непередбачувані зовнішні чинники. Ефективним засобом зменшення невизначеності та підвищення якості прийняття управлінських рішень є маркетингові дослідження.

Існує безліч визначень поняття маркетингове дослідження, до найбільш поширених відносяться використовувані відомими маркетинговими організаціями, наприклад, Європейська асоціація дослідників громадської думки та маркетингу (ESOMAR) визначає маркетинг, як систематичний та цілеспрямований збір, аналіз та розповсюдження інформації для підвищення ефективності процесу виявлення та вирішення маркетингових проблем.

Маркетинговим дослідженням притаманні такі специфічні особливості:

- дослідні цілі суто прагматичні, результати досліджень повинні допомогти збільшити прибуток (дохід) або сприяти досягненню інших цілей;
- гіпотеза, що підлягає розгляду, формулюється замовником або за його безпосередньої участі з метою зниження ризику прийняття рішень;
- маркетингові дослідження необхідні виключно для отримання інформації;
- дослідження не в змозі дати замовнику вичерпну та точну відповідь, завжди залишається ризик помилки;
- отримані результати завжди будуть мати імовірнісний характер.
- будь-яке конкретне дослідження завжди жорстко обмежено у часі та ресурсах (фінансових та людських).

Загальна класифікація типів маркетингових досліджень за різними критеріями наведена у [26, 41] розглянемо деякі з них, стосовно завдання дослідження, а саме оцінки вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ.

Таке дослідження належить до прикладного типу. Прикладні дослідження забезпечують вирішення конкретних проблем підприємств. Залежно від характеру інформації, одержуваної у результаті, маркетингові дослідження поділяються на два основні типи: пошукові та підсумкові. Пошукові дослідження спрямовані на виявлення маркетингових проблем, їх поглиблене та всеосяжне розуміння. Вони дозволяють виявити приховані проблеми чи є ймовірність їх виникнення у майбутньому.

Підсумкове дослідження призначене забезпечити менеджерів компанії інформацією щодо визначення, оцінки та вибору найкращого варіанта дій, які можна виконати у цій конкретній ситуації. Це дослідження спрямоване на рішення маркетингових проблем.

За місцем проведення традиційно виділяють кабінетні та польові дослідження. Кабінетні дослідження здійснюються «не встаючи зі свого робочого місця», а польові проводяться в реальних економічних умовах.

Одним із умов ефективності маркетингового дослідження є вибір адекватного методу його проведення. Найчастіше методи маркетингових досліджень поділяють на якісні та кількісні (рис. 2.1). Якісні дослідження доцільно проводити з метою вивчення споживачів: їх думок, переваг, мотивації здійснення покупок тощо. Якісні дослідження незамінні розробки нових товарів, рекламних кампаній, вивченні іміджу організацій, торгових марок і вирішенні інших подібних завдань. Основними недоліками цієї групи методів є їхня висока трудомісткість і низька репрезентативність.

Кількісні дослідження дозволяють отримати досить об'єктивні кількісні оцінки генеральної сукупності з допомогою усереднення суб'єктивних оцінок респондентів вибірки.

Методи, як і типи, маркетингових досліджень доцільно поділяти на кабінетні та польові).



Рис. 2.1. Класифікація методів маркетингових досліджень

Кабінетні ґрунтуються на вторинній маркетинговій інформації, відносно не трудомісткі та недорогі, але зазвичай передують польовим дослідженням і, зазвичай, не можуть бути єдиною основою прийняття рішень. Польові дослідження припускають збір та обробку первинних даних відповідно до поставленої мети дослідження, дороги, трудомісткі, але за умови правильного проведення дають вичерпну та актуальну інформацію.

Під час проведення кабінетних досліджень використовують джерела вторинної інформації, методи економічного аналізу разом із економетричним аналізом і математичної статистикою. Такі дослідження, головним чином, проводять задля вивчення ринку (кон'юнктури, ємності, тенденцій розвитку). Вони часто служать як перший етап дослідження для визначення проблем.

Кабінетні дослідження є найбільш доступним та дешевим способом

проведення маркетингових досліджень. Для малих та середніх компаній, це практично головний метод отримання маркетингової інформації.

Польові дослідження — спосіб отримання первинної інформації, тобто. інформації, яка потрібна для даного конкретного маркетингового дослідження. Вони дозволяють з'ясувати конкретні вимоги ринку, поведінку споживачів та їх переваги, реакцію на зміни цін і рекламу тощо. На відміну від кабінетних, ці дослідження є більш трудомісткими, складними та дорогими.

Широкого розповсюдження набув такий польовий метод маркетингового дослідження як опитування. Опитування є найпопулярнішим інструментом польових маркетингових досліджень. Класифікація видів опитувань представлена рис. 2.2.

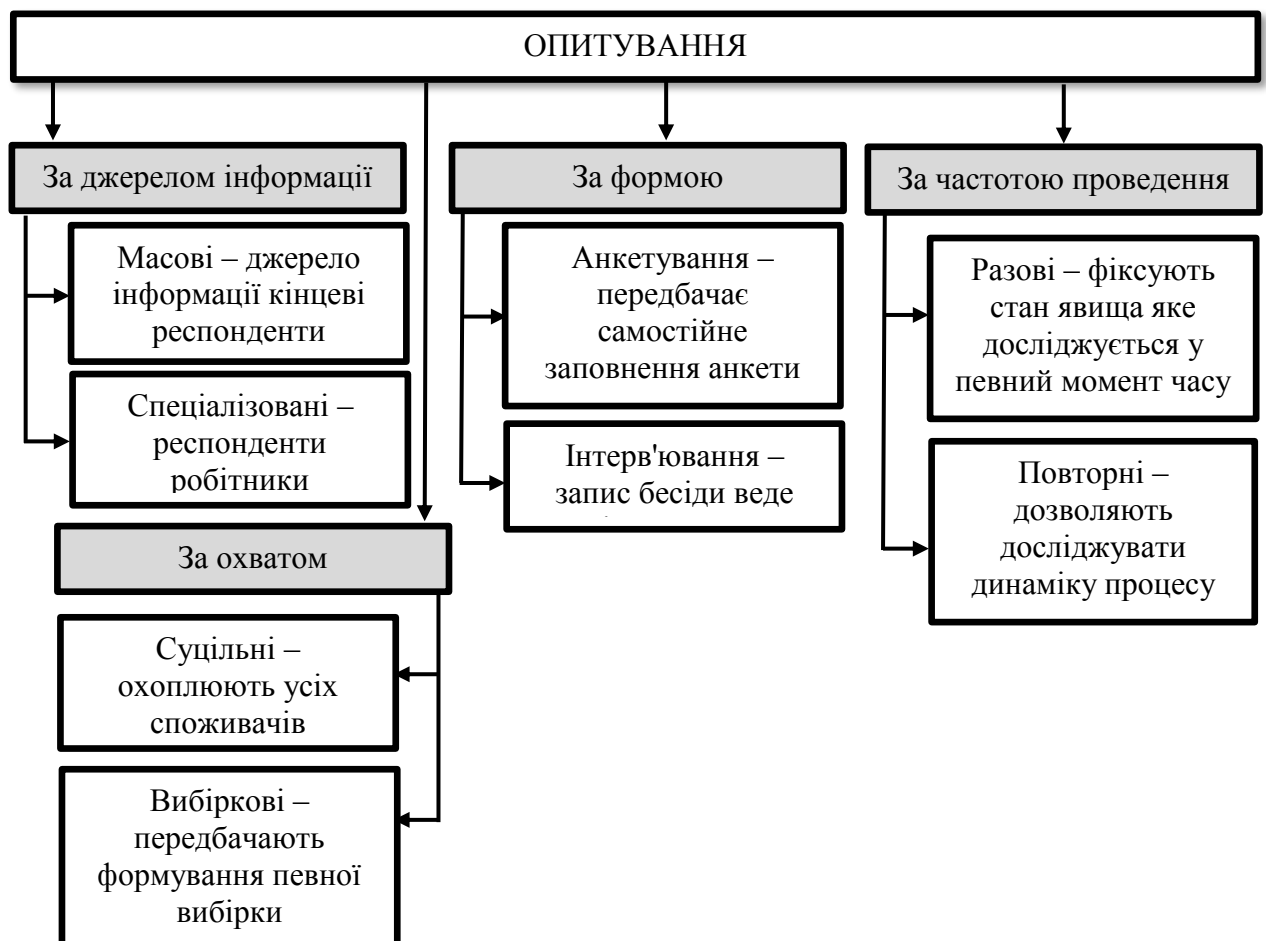


Рис. 2.2. Класифікація видів опитування.



Воно відіграє основну роль у забезпеченні підприємства чи організації відповідною маркетинговою інформацією. Кожен з способів опитування має свої переваги та недоліки які наведені у табл. 2.1

Таблиця 2.1

### Загальна характеристика способів опитування

Спосіб опитування	Переваги	Недоліки
Особисте інтерв'ю	Безпосередній контакт; можливість регулювання ситуації, рівня складності запитання, поведінки респондента (з'ясувати непорозуміння, зацікавити), змінювання кількості опитуваних; отримання комплексної інформації	Значні витрати часу та коштів. Потребує залучення кваліфікованих і досвідчених інтерв'юерів. Можливі неточності у відповідях респондентів через неправильне розуміння за! питань
Телефоном	Оперативність, відносно низька вартість, значна кількість респондентів	Обмежений обсяг інформації, неможливість узгодити складні питання. Значна частка відмов і перерваних розмов. Нездатність сформулювати відповідь
Поштою	Продуманість, точність запитань	Незначна кількість респондентів. Потребує ретельної підготовки анкети. Важко прогнозувати отримання відповіді
Комп'ютерне (Інтернет)	Велика швидкість збирання та оброблення даних, відносно низька вартість, можливість користуватися різними інформаційними джерелами	Недостатня гнучкість, відсутність безпосереднього впливу на респондента, не завжди достатній обсяг потрібної інформації

Маючи на увазі перераховані і оцінені переваги і недоліки методів маркетингових досліджень можна підібрати метод, адекватний поставленим цілям. Далі розглянемо особливості програми проведення маркетингового дослідження.

## 2.2. Вимоги до програми маркетингового дослідження та її розробка

Програма (план) дослідження — це основний документ підготовчого етапу дослідження, що узагальнює рішення, прийняті щодо питань визначення проблеми, цілей, виконавців, масштабів та методів проведення маркетингового дослідження.

Як правило у процесі маркетингового дослідження виділяють 6 етапів: визначення завдань, складання програми дослідження, збирання необхідної інформації, аналіз даних, підготовка звіту та висновків, прийняття рішень (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Структура маркетингового дослідження

План маркетингового дослідження необхідний для успішного його проведення. Він деталізує методи, необхідні для отримання інформації, з допомогою якої слід структурувати чи вирішити проблему маркетингового дослідження. Саме план маркетингового дослідження є основою його проведення. Розберемо особливості етапів процесу планування маркетингового дослідження.

Етап 1. Визначення проблеми. Необхідно:

- окреслити управлінську проблему;
- визначити фактори, які призвели до її виникнення;
- сформулювати проблему маркетингового дослідження.

При визначенні управлінської проблеми маркетолог повинен брати до уваги мету дослідження, наявну вихідну інформацію, яка інформація необхідна і як вона буде використана при прийнятті рішення. Визначення проблеми включає її обговорення з особами, що приймають рішення, інтерв'ю з експертами, аналіз вторинних даних і, можливо, проведення окремих якісних досліджень, наприклад, трендових.

Етап 2. Розробка підходу до вирішення проблеми. На цьому етапі необхідно:

- визначити об'єкт та предмет дослідження;
- визначити мету та завдання дослідження;
- обґрунтувати методологію дослідження.

Розробка підходу до вирішення проблеми включає формулювання теоретичних рамок дослідження, аналітичних моделей, пошукових питань, гіпотез, а також визначення факторів, які можуть впливати на план дослідження.

Етап 3. Розробка плану дослідження. План маркетингового дослідження є документом, в якому описані наступні пункти:

1. Джерела отримання інформації
2. Метод дослідження
3. Інструменти досліджень
4. Вибірка
5. Спосіб взаємодії з респондентами
6. Терміни та бюджет робіт

Джерела отримання інформації. Першим кроком треба визначити, яка інформація буде використовуватися для підготовки звіту про дослідження, первинна, вторинна або обидві разом. Доцільно розпочинати дослідження з пошуку вже існуючої вторинної інформації. Вторинна інформація може бути неповною та не точно відповідати цілям дослідження, але може значно заощадити час та бюджет на дослідження.

Методи досліджень. Якщо після збирання вторинної інформації все одно недостатньо даних для завершення дослідження, необхідно обрати метод, збирання первинних даних для аналізу (див. пп. 2.1).

Інструментарій дослідження. Коли метод збору первинної інформації обраний, необхідно у плані маркетингового дослідження прописати за допомогою яких інструментів буде збиратися інформація. Часто використовуваним інструментом є опитування у формі анкетування, але повз неї існує багато інших сучасних способів отримання інформації (відеоспостереження, використання спеціальних програм та спеціального обладнання для отримання вірних даних).

Вибірка. Опис вибірки — одне із найважливіших етапів будь-якого маркетингового дослідження. Три важливі пункти, які необхідно визначити на даній стадії проекту:

- хто може входити до вибірки? Треба визначити своїх респондентів, доцільно відповісти на наступні питання: кого ви хочете опитати? Чому саме їх? Кого в жодному разі не потрібно опитувати?;

- розмір вибірки: необхідно визначити як багато людей повинні брати участь у дослідженні;

- правила відбору респондентів.

Для визначення обсягу вибірки можливо використати довільний підхід. Використовуючи цей підхід, можна керуватися даними співвідношення розмірів вибірки та помилки вибірки, отриманими в інституті Геллапа (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

### Співвідношення розміру вибірки і похибки вибірки

Розмір вибірки, осіб.	Похибка вибірки, %
4000	2
1500	3
1000	4
600	5
400	6
200	8
100	11

Обсяг вибірки можна встановити з деяких заздалегідь обумовлених умов. Наприклад, замовник маркетингового дослідження знає, що кількість опитаних респондентів у процесі попереднього дослідження становила 500 осіб, тому він рекомендує досліднику і цього разу дотримуватись цієї цифри.

Як аргумент щодо обсягу вибірки може використовуватися вартість проведення обстеження. Так, у бюджеті маркетингових досліджень передбачаються витрати на проведення певних обстежень, які не можна перевищувати.

Спосіб взаємодії з респондентами. Виділяють чотири способи контакту з респондентами: телефон, пошта, особистий контакт та онлайн взаємодія.

Терміни та бюджет робіт. Терміни та бюджет є важливими критеріями ефективності бізнесу. Необхідно встановити чіткі терміни виконання робіт, скласти так званий план-графік, в якому вказати кінцеві терміни для кожного етапу процесу маркетингового дослідження.

Етап 4. Збір інформації. Збір даних здійснюється персоналом з проведення польових робіт, що працюють або в польових умовах, як у разі особистого інтерв'ювання, або з офісу за допомогою телефону, поштою, або за допомогою електронних засобів. Належний відбір, навчання, контроль та оцінка співробітників, які беруть участь у польових роботах, мінімізує помилки при зборі даних.

Етап 5. Аналіз даних. У процесі аналізу отримані дані групуються, об'єднуються, усереднюються; вся інформація розглядається у різних комбінаціях та розрізах. За допомогою даних намагаються спростувати або підтвердити гіпотези, складені на початковому етапі дослідження, знайти закономірності та явні протиріччя.

Етап 6. Підготовка звіту та висновків. Хід та результати маркетингових досліджень мають бути викладені письмово у вигляді звіту, в якому чітко позначено конкретні питання дослідження, описано метод та план дослідження, процедури збору даних та їх аналізу, результати та висновки. Отримані висновки повинні бути представлені у вигляді, зручному для

використання при прийнятті управлінських рішень. Крім того, керівництву компанії-клієнта має бути зроблена та усна презентація з використанням таблиць, цифр і діаграм, щоб підвищити дохідливість та вплив на аудиторію.

Після систематизації та обробки даних можна приступати до написання докладного звіту з проведеного маркетингового дослідження. У звіті повинні бути відображені відповіді на всі поставлені завдання, спростовані чи підтверджені всі гіпотези, надано рекомендації щодо подальших дій.

Етап 7. Прийняття рішення. Прийняттям рішення закінчується кожен проект із проведення маркетингового дослідження. Якщо рішення не прийнято, а дослідження не призвело до конкретних завдань і робіт, воно просто проведено даремно.

Розроблена програма, що містить план маркетингового дослідження, яке було виконано у рамках роботи наведено у Додатку А.

### **2.3. Особливості формулювання питань анкетного опитування**

Ознайомлення з наявною вторинною інформацією під час кабінетного дослідження, яка є у вільному доступі надало змогу відразу отримати відповіді на деякі запитання, спростивши наступні дії та зменшивши витрати на безпосереднє опитування. Опитування респондентів було вирішено проводити за допомогою анкети. Така анкета була створена (див. Додаток Б), при її складенні дотримувалися наступні вимоги.

Зазвичай анкета складається з 2–3 частин:

1. Вступ, у якому визначені мета маркетингового дослідження, найменування організації, яка проводить дослідження, інформація про користь для респондента, підкреслюється важливість участі респондента в опитуванні, при необхідності дається гарантія анонімності інформації, описується інструкція щодо заповнення анкети.

2. Основна частина, яка безпосередньо стосується вирішення поставлених дослідженням питань, а також контрольні питання, що

використовуються для перевірки уважності, серйозності та відвертості респондентів під час заповнення анкети.

3. Заключна частина. Наводяться питання, що стосуються особистості респондентів: вік, стать, належність до певного класу, сімейний стан, сфера діяльності.

Допускається, що 1 і 2 частини анкети можуть бути об'єднаними. Залежно від мети та змісту дослідження опитування може тривати від 10–15 хвилин до півтори–двох годин.

Верстка анкети повинна відповідати вимогам простоти та зручності як для опитуваного, так і для кодувальника. Кожне питання супроводжується чіткою інструкцією, як на нього відповідати.

Під час складання анкети слід пам'ятати, що запитання повинні бути:

- короткими, зрозумілими, такими, що не допускають різних тлумачень їхньої суті;
- сконцентровані на якійсь одній проблемі;
- сформульовані з використанням загальноприйнятої, зрозумілої респондентам термінології;
- згруповані у блоки згідно з логікою дослідження;
- складні запитання, що вимагають особливого зосередження та зусиль, а також запитання з використанням спеціальних шкал, слід розмістити всередині або наприкінці анкети;
- слід уникати питань (без крайньої необхідності) про точний вік, точний дохід і точне місце проживання. Слід обмежуватися вказівкою «вилки» або формулювати у неявному вигляді;
- з метою перевірки щирості та стійкості позиції опитуваного в анкеті слід передбачити кілька контрольних питань, що дозволяють виявити можливі протиріччя у його відповідях.

Складаючи анкету та проводячи опитування, можна скористатися відкритими або закритими запитаннями. Практикою доведено, що опрацьовувати та систематизувати дані анкет із закритими запитаннями

набагато легше, оскільки не потрібно розбирати інтерв'ю кожного з респондентів, який користується індивідуальним набором слів.

Для пожвавлення тексту використовуються малюнки та незвичайні способи позначки.

Перед початком опитування доцільно провести пробне анкетування метою якого є усунення помилок та двозначностей. Обсяг такого дослідження охоплює, як правило, 5% від передбачуваної чисельності респондентів із крайніми значеннями параметрів планованої вибірки (полярних рівнів освіти, доходів, чоловіків та жінок тощо).

У дослідженні важливих проблем за допомогою опитування можна запропонувати використовувати схему, що добре зарекомендувала себе в соціології, яку сформулював Дж. Геллапа [41]. Послідовність питань представляється так:

- закрите питання виявлення поінформованості респондента чи наявності в нього якогось ставлення до цієї проблеми;

- відкрите питання для оцінки загального відношення, узагальненої установки;

- закрите питання, яке містить опис конкретних аспектів, сторін проблеми;

- відкрите або напівзакрите питання, що дозволяє респонденту обґрунтувати свою думку, пояснити, чому він так вважає [41].

Питання розробленої анкети наведено у Додатку Б, сама анкета розроблена за допомогою веб-додатка Google Форми, розміщена на онлайн платформі та доступна до проведення онлайн опитування. Загальний вигляд сторінок онлайн анкети наведено на рис. 2.4.



**Опитування споживачів лікарських засобів**

Шановний респонденте, запрошуємо Вас до діалогу! Дорогі клієнти! Будь ласка, дайте відповідь на запитання нашої анкети. Це допоможе нам і далі максимально задовольняти Ваші потреби.

На більшість питань в анкеті вже представлені найбільш прийнятний для Вас варіант відповіді. У разі якщо такої відповіді Ви не знайшли, Ви можете написати свій варіант відповіді. Ваші точні і повні відповіді дозволяють нам зробити процес здійснення Вами покупок більш зручним і комфортним! Анкета є повністю анонімною. Узагальнені результати опитування будуть статистично оброблені та опубліковані.

gdakhar@gmail.com Змінити обліковий запис  
Спільно не використовується

16. Серед наведених видів пакування оберіть більш зручне для використання:

Мази в алюмінієвих тубах  Мази у банках

Таблетки у паперовому блістері  Таблетки у пластиковому контурно-чарчикомому блістері

9. Для мене основною причиною відвідування аптеки є:

покупка медикаментів задля лікування хвороби  
 придбання засобів профілактики  
 придбання засобів гігієни, косметичних засобів  
 придбання приборів медичного призначення.  
 отримання консультації фармацевта

10. Як Ви оцінюєте свій стан здоров'я:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Поганий           Відмінний

11. Моє самопочуття можна описати наступним твердженням:

практично здоровий, лише іноді бувають тимчасові недугування  
... я почуваю себе добре; іноді маю гострі випадки хронічних захворювань які

Рис. 2.4. Загальний вигляд сторінок онлайн анкети.

Google Форми (англ. Google Forms) – програмне забезпечення для адміністрування опитування, що входить до складу безкоштовного вебпакету Google Docs Editors, пропонованого Google. Google Форми доступні лише як вебдодаток. Додаток дозволяє користувачам створювати та редагувати опитування в Інтернеті, співпрацюючи з іншими користувачами в режимі реального часу. Зібрану інформацію можна автоматично внести до електронної таблиці.

#### 2.4. Оцінка зрозумілості інструкцій до безрецептурних лікарських засобів

Розглянуті у розділі 1 принципи відповідального самолікування, працюють лише за наявності вичерпної, достовірної, якісної та об'єктивної інформації щодо безпеки та ефективності застосування безрецептурних ЛЗ.

Результати проведеного аналізу вторинної інформації щодо впливу інформаційних джерел на поведінку споживачів ЛЗ викладені у пункті 1.3. На підставі отриманих даних було з'ясовано, що більшість дослідників розглядають вибір ЛЗ споживачами як багатофакторний процес, але формулюють питання опитування у закритій формі, надаючи споживачу лише один варіант відповіді. Було прийнято рішення провести додаткове опитування та сформулювати питання у розширеному вигляді, запропонувати споживачам обрати вагомість для нього каналів набуття інформації. Таке

питання було включено до польового дослідження програма та результати якого докладно описані у Додатку А та розділі 3.

За результатами проведеного дослідження було встановлено, що у якості основних каналів інформації про безрецептурні ЛЗ споживачі розглядають спілкування з лікарями та фармацевтами, відповідно 91% та 50% опитаних. Отримані результати свідчать про більший інформаційний вплив на споживачів за цими каналами ніж уявлялось за результатами попередніх досліджень [28, 30, 31].

Взявши до уваги той факт, що при спілкуванні зі споживачами фахівці посилаються та оперують достовірною інформацією з інструкції до ЛЗ було вирішено у рамках дослідження визначити додаткове завдання: Чи зрозуміло споживачам інформація інструкції до ЛЗ? Для відповіді на нього було проведено пошукове трендове дослідження.

Були сформульовані наступні гіпотези:

1. Більш ніж 80% споживачів адекватно розуміють інформацію інструкції до ЛЗ;
2. Найбільш уважно споживачі вивчають розділи Протипоказання та Дозування;
3. Більше 50% споживачів розуміють спеціалізовані клінічні терміни у інструкціях до ЛЗ.

В Україні правовідносини, пов'язані з інформуванням споживачів ЛЗ регламентуються низкою правових актів:

- закон України «Про лікарські засоби» [35], Ст. 12. ... до кожного ЛЗ, що реалізується, додається інструкція про застосування ЛЗ...;

- закон України «Про захист прав споживачів» [36]: Ст. 15. споживач має право на одержання необхідної, доступної, достовірної та своєчасної інформації про продукцію... Інформація, ... доводиться до відома споживачів виробником у супровідній документації, що додається до продукції, ... у доступній наочній формі ... ;

- стандарт «Настанова. Лікарські засоби. Належні практики фармаконагляду» [37]: Листок-вкладиш повинен бути написаний зрозумілими для пацієнта термінами, його слід писати та представляти у чіткій формі, застосовуючи підхід «проста мова».

Особливість інформації про властивості ЛЗ — її націленість на різну цільову аудиторію. У випадку з ЛЗ мається на увазі рух цієї інформації в трикутнику «виробник – фахівець – пацієнт (споживач)». На жаль, ці особливості не знайшли відображення у нормативних актах.

Намагання усунути це непорозуміння закладено у стандарті «Настанова. Лікарські засоби. Належні практики фармаконагляду» де вказано, що листок-вкладиш повинен бути написаний зрозумілими для пацієнта термінами, його слід писати та представляти у чіткій формі, застосовуючи підхід «проста мова». Але якщо на ринку країн ЄС виробник не адаптує для «простого смертного» текст листка-вкладиша, його очікують юридичні санкції, в Україні такі санкції поки не передбачені.

Далі у роботі запропоновано підхід до оцінювання читабельності інструкцій до лікарських засобів та оцінено наскільки зрозумілими для споживача є наявні інструкції. Зрозумілість отриманої інформації користувачеві прийнято характеризувати її легкістю для читання тексту - читабельністю.

Читабельність (readability) — міра доступності інформації, що міститься в тексті. Вона залежить від того, наскільки легко зрозуміти зміст тексту. Слід розрізняти формальну легкість для читання тексту, що залежить тільки від параметрів самого тексту, і його смислову читабельність, яка залежить як від характеристик тексту, так і від властивостей читача.

Методів оцінки формальної читабельності інформації багато. Вони є офіційно прийнятими у ряді країн. Основні критерії, які враховуються — загальна кількість слів у тексті, середня довжина речення і довжина використовуваних слів. Їх можна використовувати і для оцінки зрозумілості інструкції до лікарських препаратів.

До основних методів оцінки формальної читабельності належать [38-40]:

- Індекс туманності Ганнінга («fog index»). Один з найбільш популярних методів. Дозволяє визначити мінімальний вік читача, якому буде зрозумілий даний текст;

- формула Флеша. Дозволяє визначити приблизний рівень освіти, необхідний для того, щоб зрозуміти написане.

- тест FRES (Flesch Reading Ease Score) набув широкого поширення після прийняття в ряді штатів США законодавчих норм, що вимагають, щоб текст договору страхування міг бути зрозумілий особам з середньою освітою;

- індекс Флеша-Кінкейда Засновано на тесті FRES, модифікована за замовленням ВМФ США для оцінки зрозумілості технічної документації;

- формула SMOG. Широко використовується при оцінці складності медичних текстів, вона більш точна в порівнянні з формулою Флеша-Кінкейда

- формула FORCAST. Розроблена для оцінки зрозумілості технічної документації в армії США, тому вона орієнтована тільки на дорослих читачів.

Результати оцінки формальної читабельності інформації інструкцій до 12 найбільш поширених безрецептурних ЛЗ за індексами Флеша-Кінкейда та SMOG наведено на рис. 2.5.

Таким чином, результати дослідження показали, що більшість інструкцій орієнтовано на рівень середньої освіти (умовний вік 17–19 років), що є хорошим показником формальної зрозумілості тексту.

Враховуючи специфіку текстів фармакологічної спрямованості, у рамках роботи було проведено трендове розвідувальне опитування з метою перевірки припущення про те, що розділи текстів лікарських інструкцій прочитуються споживачем вибірково та визначення частоти прочитання певних розділів цих текстів.

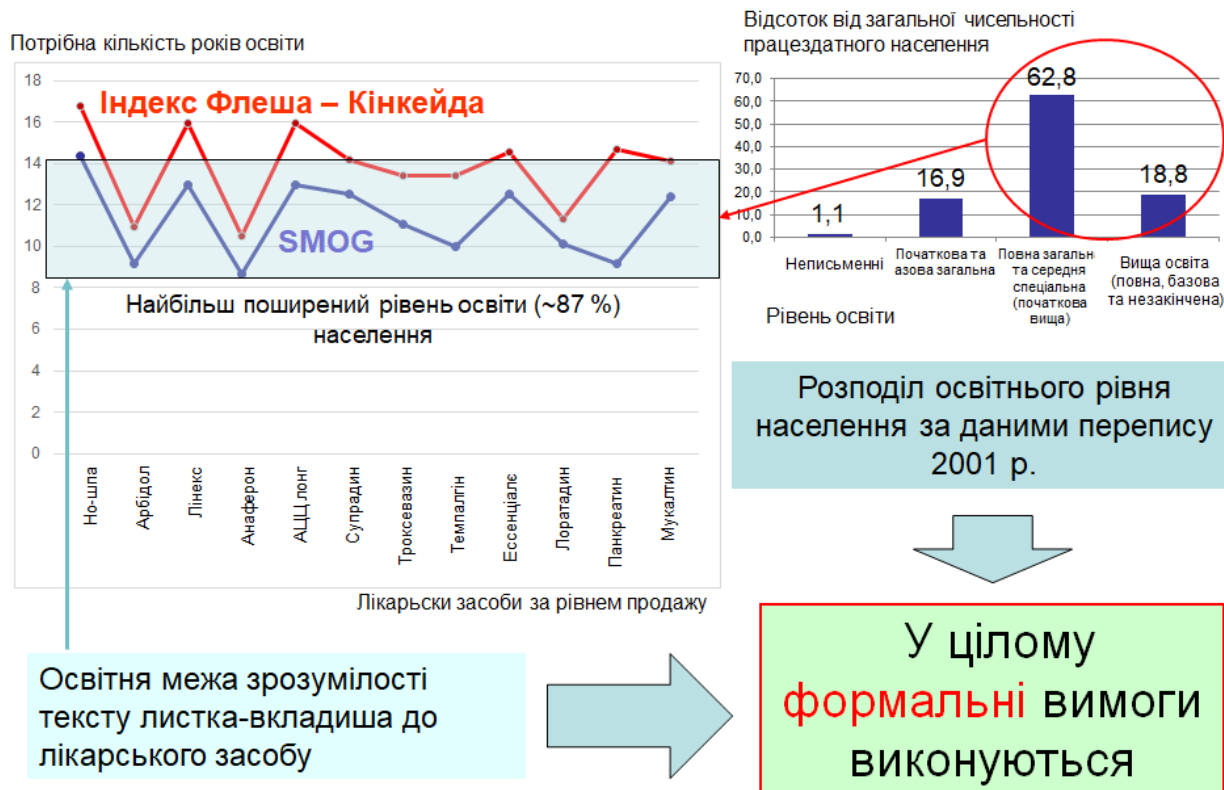


Рис. 2.5. Результати оцінки формальної читабельності інформації

В експерименті взяли участь 54 інформанта у віці від 16 до 70 років, які підтвердили, що читають інструкцію перед застосуванням лікарського препарату.

Питання опитування:

1. Чи повністю Ви прочитаете текст лікарської інструкції? (“Так” — 16,6%);
2. Відзначте, які саме розділи лікарської інструкції Ви завжди читаете: склад (15,2%); фармакологічна дія (фармакокінетика і фармакодинаміка) (40%); показання до застосування (87%); протипоказання (78,3%); спосіб застосування і дози (89,1%); побічні дії (58,7%); передозування (15,2%).

Відсоток негативних відповідей на перше питання анкети виявився досить високим (83,4%), що дозволяє з великим ступенем ймовірності зробити висновок, що читання текстів лікарських інструкцій для більшості споживачів лікарської продукції є вибіркоким. Розділи: показання до застосування;

протипоказання; спосіб застосування і дози; читаються найбільш часто, інформація у них повинна подаватися максимально зрозуміло.

Наступний експеримент проводився з метою підтвердження або спростування необхідності використання додаткового тлумачення з метою спрощення розуміння в текстах лікарських інструкцій.

В експерименті були задіяні 54 інформанта, які за віковою ознакою були поділені на три групи: 1) 16–19 років (26 осіб); 2) 29–49 років (16 осіб); 3) 51–70 років (12 осіб). Їм було запропоновано 10 фрагментів з текстів інструкцій із застосування безрецептурних ЛЗ, що містять спеціалізовані клінічні терміни. Терміни, які можуть утруднювати розуміння тексту адресатом-нефахівцем, були пронумеровані. В цілому для розуміння пропонувалося 20 спеціалізованих клінічних термінів.

Приклад: Протипоказання: підвищена чутливість до ацикловіру та інших компонентів препарату, вагітність, період лактації, 1) дегідратація, ниркова недостатність (Ацикловір).

Протипоказання: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату, 2) міастенія, епілепсія (Ново-пассіт).

Побічна дія: алергічні реакції, рідко — 3) диспепсичні явища (Мукалтин).

Аналіз отриманих результатів проводився шляхом кількісного підрахунку правильних варіантів пояснення зазначених термінів і обчислення середнього відсотка правильних варіантів відповідей за вказаними віковими групами. Дані проведеного дослідження представлені в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Ступінь розуміння вузькоспеціальних термінів в текстах лікарських інструкцій споживачами**

Найменування	Показники за віковими групами		
	16–19 років	29–49 років	51–70 років
Середній % правильних відповідей у групі	14,5	24,3	27,2

Як слідує з таблиці середній відсоток правильного виконання завдання, запропонованого інформантам, є досить низьким.

За підсумками проведеного експерименту зроблено висновок про те, що споживач лікарських засобів може відчувати утруднення в розумінні спеціалізованої термінології, що зустрічається в текстах лікарських інструкцій. Включення додаткового тексту в тексти лікарських інструкцій, що містять спеціалізовану медичну термінологію, є необхідною умовою для адекватного прочитання даних текстів адресатом-нефахівцем.

В якості прикладу «належної практики» слід вказати на досвід США, так управління соціального захисту США використовує спеціальне програмне забезпечення — StyleWriter яке допомагає оцінювати і спрощувати тексти. Адміністрація штату Орегон перевіряє і вивіряє всі опубліковані ними тексти до рівня 10 класу школи. У кодексі штату Вірджинія присутні вимоги до обов'язкового рівню зрозумілості для всіх договорів зі страхування життя і нещасних випадків і перевірка рівня читабельності за формулою Флеша-Кінкейда. Слід зазначити велику кількість публікацій, в тому числі, дослідження на замову держави які присвячені формулами читабельності.

В Україні відбуваються певні кроки у цьому напрямку, так Кабінет міністрів України своїм розпорядженням від 17 листопада 2023 р. № 1046-р схвалив рекомендації щодо викладення інформації суб'єктами владних повноважень у форматах, що забезпечують доступність її сприйняття, та рекомендував органам державної влади, органам місцевого самоврядування та іншим суб'єктам владних повноважень застосовувати у своїй діяльності рекомендації, схвалені цим розпорядженням.

Таким чином, гіпотеза дослідження про те, що більше 50% споживачів розуміють спеціалізовані клінічні терміни у інструкціях до ЛЗ не підтвердилася. Середній відсоток правильних відповідей не перевищував 25%. Відповідь на завдання дослідження можна сформулювати наступним чином: Вимоги до формальної зрозумілості інструкцій виконуються, але для

адекватного розуміння адресатом-нефахівцем необхідно включати пояснення до спеціалізованої медичної термінології.

## **Висновки до розділу 2**

1. У розділі показано, що ефективним засобом підвищення якості прийняття управлінських рішень є маркетингові дослідження, надана їх класифікація та розглянуті особливості. Розглянуто загальні вимоги до створення програми маркетингових досліджень, та наведено зміст його етапів. На підставі сформульованих вимог та підходів розроблена Програма маркетингового дослідження вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ (див. Додаток А) яка містить деталізований опис дій на кожному етапі.

2. У рамках дослідження, на підставі розглянутих загальних вимог, для проведення опитування була розроблена анкета, питання якої наведено у Додатку Б. Анкета розроблена за допомогою веб-дodatка Google Форми, розміщена на онлайн платформі та доступна до проведення онлайн опитування.

3. Для уточнення сформульованих завдань та гіпотез додатково було проведено пошукове трендове дослідження. За його підсумками зроблено висновок про те, що споживач ЛЗ може відчувати утруднення в розумінні спеціалізованої термінології, що зустрічається в текстах лікарських інструкцій. Включення додаткового тексту в тексти лікарських інструкцій, що містять спеціалізовану медичну термінологію, є необхідною умовою для адекватного прочитання даних текстів адресатом-нефахівцем. Таким чином вимоги до формальної зрозумілості інструкцій виконуються, але для адекватного розуміння адресатом-нефахівцем необхідно включати пояснення до спеціалізованої медичної термінології.



## **РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ МАРКЕТИНГОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИВАБЛИВОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СПОЖИВАЧІВ**

### **3.1 Аналіз результатів проведеного дослідження**

З метою виявлення потреб й уподобань споживачів ЛЗ, та оцінки ступеня задоволення попиту на них, було проведено польове маркетингове дослідження поведінки споживачів ЛЗ, що спиралося на статистичні методи збору та аналізу первинної інформації, ранжування, логічний, структурний і порівняльний аналіз. Статистична обробка здійснювалася з використанням програмних продуктів пакета Microsoft Office.

Дослідження проводилося шляхом анкетного опитування. Запитання в анкеті формувалися таким чином, щоб визначити і проаналізувати основні соціальні та демографічні особливості споживачів, їхнє ставлення до різних характеристик продукції (вид та об'єм пакування, форма лікарського засобу тощо), якостей товарів (ефективність, ступінь готовності до використання тощо), основні критерії вибору ЛЗ в умовах війни та найбільш вірогідний тип поведінки покупців на ринку ЛЗ.

З метою спрощення аналізу та зменшення часу на опрацювання даних анкет були сформульовані 25 питань закритого типу, що вважається достатнім для визначення загального тренду. У якості бази дослідження було обрано м. Харків, оскільки воно належить до міст які зазнали суттєвого впливу наслідків війни, має велику кількість населення різних вікових та соціальних груп. У роботі використовувався комбінована форма опитування, частка респондентів відповідали на питання анкети особисто, інша частка шляхом заповнення відповідної форми розміщеної у мережі інтернет.

Анкетування проводилося протягом серпня та жовтня 2023 року, у опитуванні взяли участь 106 респондентів різного віку та статі.

Питання анкети були поділені на три блоки, кожен блок включав питання, що згруповані за певними ознаками, у тому числі:

- 1) Соціально-демографічні: вік, стать, соціальна група, рівень доходу, власні затрати на придбання ЛЗ.

2) Медичні: самооцінка стану здоров'я, наявність хронічних захворювань, наявність призначеної терапії, частота придбання ЛЗ.

3) Фармацевтична обізнаність: самооцінка своєї обізнаності, знання та дотримання правил зберігання ЛЗ, поняття про торгову назву ЛЗ, розуміння тексту листка-вкладника, контроль терміну придатності ЛЗ які є вдома, джерела інформації про ЛЗ.

4) Привабливість ЛЗ: ефективність, незначні побічні дії, зручна лікарська форма, агрегатний стан, зручний спосіб прийому, можливість рідкісного прийому, зручне дозування.

5) Товарознавчі характеристики ЛЗ: низька вартість, зрозуміла інформація на упаковці та у листку-вкладнику, звична назва, прихильність виробнику, контроль першого розтину, зручний спосіб зберігання, привабливість упаковки, зручність застосування ЛЗ, поінформованість про ЛЗ.

Крім відповідей на питання респондентам пропонувалося оцінити вагомість впливу того чи іншого фактору на його вибір ЛЗ.

Результати самооцінки власного стану здоров'я за 10-бальною шкалою, де 1 — поганий, а 10 — відмінний, наведено на рис. 3.1.

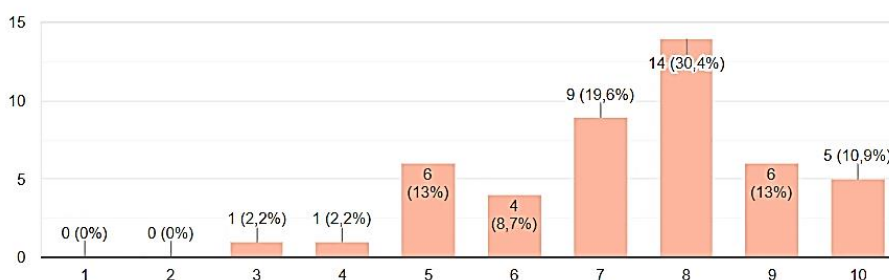


Рис. 3.1 Оцінка власного стану здоров'я за 10-бальною шкалою.

Встановлено, що стан свого здоров'я більшість опитаних (58,7%) оцінюють як гарне (6–8 балів).

Більшість респондентів (рис. 3.2) у якості чинників, що впливають на вибір безрецептурних ЛЗ вказали рекомендації лікарів (91,3%), фармацевтів (50%) та власний досвід (65%). Важливе значення також має ціна (58,7%).

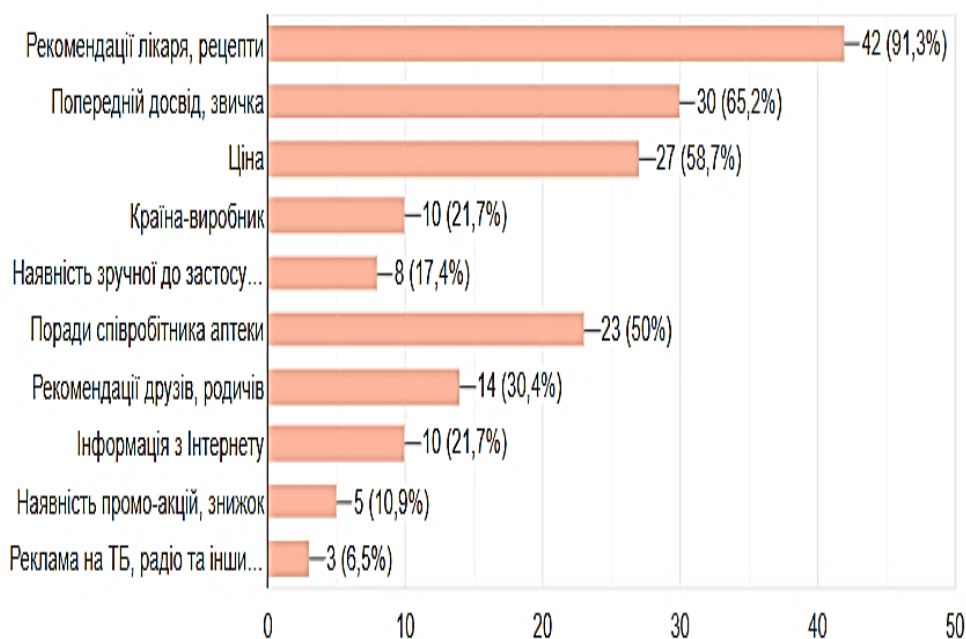


Рис. 3.2 Відповіді на питання «На що Ви орієнтуєтесь при виборі безрецептурних ЛЗ?».

З погляду альтернативних каналів пошуку інформації про ЛЗ лідирують пошукові системи (66,7%) та сайти онлайн аптек з інструкціями та відгуками (40%) та онлайн довідники (33,3%). При цьому частіше, ніж у інших вікових групах, відгуки вивчають люди віком 40–55 років. Споживачі переважно шукають інформацію про ЛЗ для вирішення ситуативних та хронічних проблем зі здоров'ям (55,6%), інформацію про наявність ЛЗ шукають 46,7% опитаних, 55,6% шукали інформацію від медичних працівників про ЛЗ .

Важливу роль у формуванні привабливості ЛЗ відіграють їх функціональні властивості, тобто показники, пов'язані з основною діючою речовиною та/або з фармакотерапевтичною дією. Проведене дослідження показало, у якості основного фактору, що впливає на привабливість ЛЗ (рис. 3.3) більша частка респондентів визначила ефективність (76,1%), зручний спосіб використання (56%) та можливість рідкого прийому (32,6%).

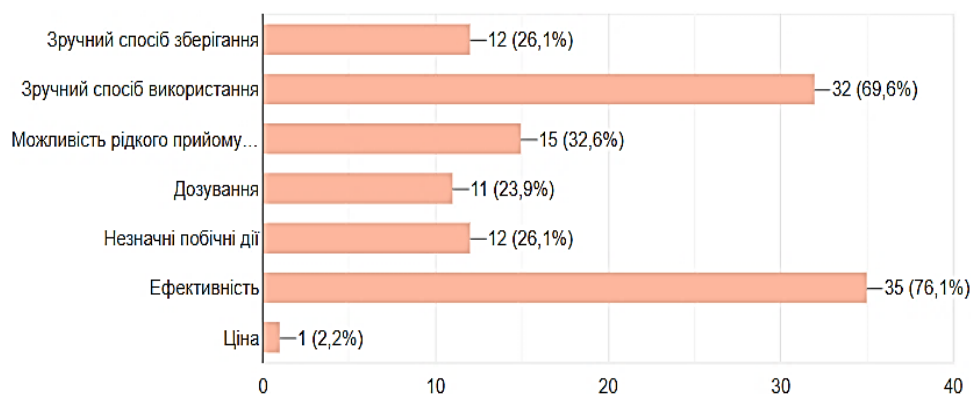


Рис. 3.3 Відповідь на питання «При виборі між ЛЗ однакової дії визначальним для мене є наступні фармацевтичні властивості».

Цікаво, що найнижча ціна не є визначальним фактором привабливості у випадку ЛЗ, її обрали лише 2,2% опитаних.

При порівнянні двох товарів та повної інформації про них споживач оцінюватиме їх, насамперед з погляду функціональних характеристик. Оскільки найбільш значущі характеристики ЛЗ для споживача виявляються лише під час їх використання, після продажу (лікувальний ефект), то визначальними факторами стають інші характеристики які визначають привабливість ЛЗ для споживача та впливають на його вибір. До таких характеристик ЛЗ відносяться: зрозуміла інформація на пакуванні (54,3%), фірма-постачальник, ціна, упаковка та ін. що виробляють ліки, по 22% відповідно. Причому більшість споживачів вважають, що якість лікарського препарату залежить від країни походження (17%) та фірми виробника (44%).

Серед найбільш зручних у застосуванні форм ЛЗ (рис. 3.4) названо традиційно таблетки (93,5%), не зважаючи на більшу ефективність капсули у якості бажаної форми ЛЗ обрали 63% опитаних, можливо це пов'язано з їх порівняно більшою вартістю.

Менш привабливими були визнані лікарські форми які потребують виконання певних підготовчих та медичних маніпуляцій: ампули (2,2%), суспензії (17%), розчини для ін'єкцій (2,2%) та супозиторії (10,9%). Найпопулярнішими лікарськими засобами визнані знеболювальні та

жарознижувальні (76,1%), засоби від застуди та грипу (71,7%) та вітаміни (45,7%).

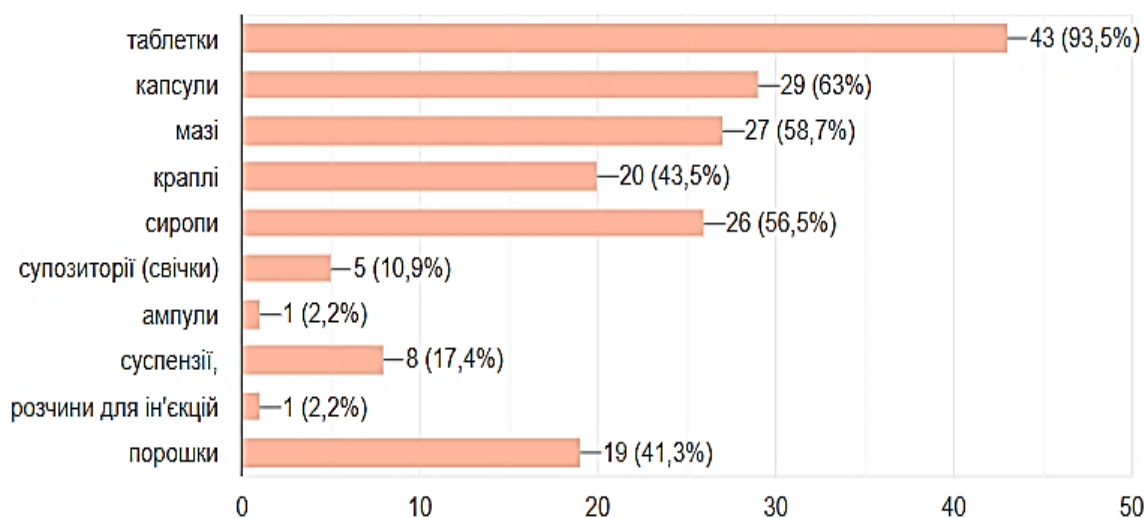


Рис. 3.4 Відповідь на питання «Мені найбільш зручно користуватися ЛЗ у таких формах».

Щодо товарознавчих властивостей (рис. 3.5) найбільш важливими для споживача є зрозуміла інформація на пакуванні (54,3%), низька вартість (43,5%), кількість ліків у пакуванні (34,8%) та наявність контролю першого відкриття (30,4%).

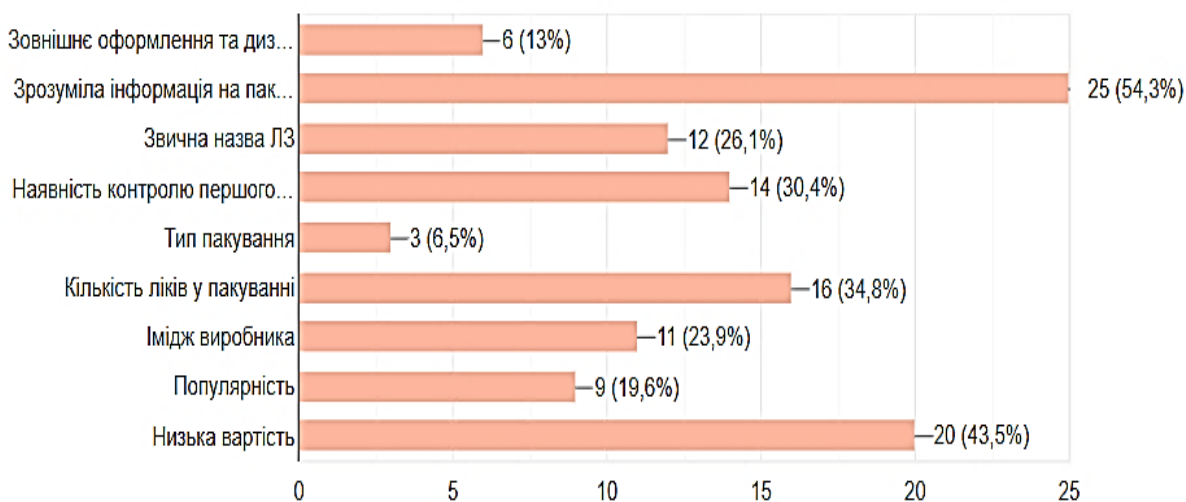


Рис. 3.5 Відповідь на питання «При виборі між ЛЗ однакової дії визначальним для мене є наступні товарознавчі властивості».

Серед видів пакування для споживачів найбільшою привабливістю користуються таблетки у пластиковому контурно-чарунковому блістер (76,1%), мазі в алюмінієвих тубах (63%) та таблетки у банках, флаконах та пеналах (45,7%), це підтверджує той факт, що таблетки традиційно є найбільш привабливою формою ЛЗ.

Достовірність отриманих результатів підтверджуються їх збігом з відомим досвідом, не протиріччям змісту відомих статистичних даних та практикою підприємницької діяльності.

Отримані результати оцінки факторів що визначають привабливість ЛЗ для споживача, дають можливість фармацевтичним закладам визначати пріоритетні напрямки маркетингової діяльності, раціонально формувати асортимент продукції та позиціонувати ЛЗ на фармацевтичному ринку за для максимального задоволення потреб споживачів.

### **3.2. Методи інтенсифікації просування безрецептурних лікарських засобів**

Проведений у першому розділі маркетинговий аналіз кон'юнктури фармацевтичного ринку ЛЗ показав, що українському аптечному ринку притаманні насиченість та висока конкуренція. Соціально-економічні трансформації фармацевтичного ринку в Україні та світі викликають у фармацевтичних компаній необхідність формування систем інтенсифікації продажів безрецептурних ЛЗ.

Інтенсифікація продажів, реалізується через методи стимулювання збуту безрецептурних ЛЗ, які передбачають як оптимізацію взаємодії виробничих ланок і торгових систем, так і створення механізмів управляючих зацікавленістю медичних фахівців та торгових систем у роботі з продуктами цієї компанії.

Доцільно використовувати наступні методи інтенсифікації продажів:

- інформування та стимулювання лікарів та фармацевтичного персоналу;
- надання безкоштовних зразків безрецептурних ЛЗ;

- проведення конкурсів серед споживачів з наданням призів, які мають матеріальну чи нематеріальну цінність;
- залучення до просування товарів так званих опіньйон-лідерів.
- відкриття гарячих ліній щодо певного захворювання.

Для категорії безрецептурних ЛЗ «гаряча лінія» особливо ефективна у поєднанні з проведенням таких елементів комплексних PR-програм, як конкурси, консультації фахівців у профільних медичних центрах, промоушн-акції в аптеках та лікувально-профілактичних закладах.

Не менш важливе місце в процесі просування ЛЗ займають синтетичні елементи маркетингових комунікацій, серед яких окремо можна виділити пакування.

Очевидно, що пакування — це остання реклама, яку бачить споживач перед покупкою товару. Тому упаковка лікарського засобу є важливою частиною інтегрованих засобів просування на фармацевтичному ринку. Без неї неможливі PR-кампанії чи акції.

Виділяють такі маркетингові функції пакування:

- є носієм реклами для споживача;
- створює додаткові зручності та вигоди для споживача;
- є носієм реклами для торгівлі,
- створює інформаційні сигнали для споживача.

У комунікативному аспекті останнім часом спостерігається дедалі активніше використання пакування лікарських засобів як носія реклами для споживача. Останнім часом зустрічаються упаковки незвичайної форми (трикутної, пірамідальної). Такі упаковки лікарських препаратів привертають увагу відвідувачів аптек, підштовхують їх до купівлі. Деякі упаковки прямо вказують споживачеві на сферу застосування лікарського засобу.

Вторинні паперові упаковки можуть свідомо виготовлятися більших розмірів, ніж первинні. Це пояснюється кількома причинами. По-перше, велика вторинна упаковка створює у потенційного покупця враження, що в ній знаходиться більша кількість ліків, наприклад вітамінів. По-друге, на більшій

упаковці — велика рекламна площа. Також для збільшення місця для реклами виготовляються упаковки із спеціальною додатковою площиною, яка виступає над коробкою і дозволяє розташувати на ній малюнок чи напис більшого.

Упаковка створює додаткові зручності та вигоди для споживача. Поліпшення упаковки та вдосконалення лікарських форм забезпечують більшу зручність використання препарату споживачем. Так, останнім часом практично повністю флакони з краплями, замінили флакони із вбудованими піпетками. Спостерігається тенденція поєднання упаковки, та різних пристроїв, що полегшують застосування ліків. Такі пристрої стають невід'ємною частиною самої упаковки (прилади для дозування, насадки-розпилювачі тощо).

Упаковка створює інформаційні сигнали споживачу. Споживач сприймає якісний картон, гарне поліграфічне виконання вторинної упаковки, високу якість контурного пакування, мірну ложечку з дуже якісного пластику, інші подібні показники якості упаковки як якість ЛЗ. Тобто, атрибути якості упаковки є інтенсивними інформаційними сигналами споживачу про якість лікарського засобу.

Отже, переважна більшість споживачів зробить свій вибір на користь краще запакованих лікарських препаратів. Оскільки споживач не може оцінити те, що йому не під силу (наприклад, біологічна еквівалентність препарату-генерику), він робить висновок про загальну культуру виробництва за непрямими ознаками, які спостерігає. У цьому сенсі підхід споживача є раціональним: слабке підприємство, що неспроможне витратити кошти на якісну упаковку, не зможе налагодити технологічний процес та забезпечити належну якість виробництва.

У якості прикладу належного ставлення до пакування препарату можна виділити безрецептурний ЛЗ для лікування хвороби горла Целіста Дуо (рис. 3.6). Пакування виконано з якісного картону на який методом кольорового друку нанесено глянцеві зображення та текст. Коробка містить



графічне зображення логотипу виробника (компанія Дарниця) та візуальне зображення, яке викликає асоціацію з лікуванням болю у горлі.



Рис. 3.6 Пакування безрецептурного препарату Целіста Дуо.

Призначення препарату нанесено крупним шрифтом бузкового кольору, що привертає увагу. Також є візуальне позначення віку з якого дозволено застосування, інформація про діючу речовину, QR-код що містить посилання на сайт виробника з інформацією про препарат, також назва препарату продубльована шрифтом Брайля. Препарат випускається у формі таблеток для розсмоктування, які запаковані у контурний пластиковий блістер, є пакування по 10 та 40 таблеток. За результатами дослідження уподобань споживачів (див. пп. 3.2), таке пакування повністю їм відповідає.

Таким чином, мотиваційною функцією, що забезпечує можливість впливати на поведінку потенційних споживачів, є комунікація. Важливою частиною комунікаційного процесу є вибір каналу спілкування, який буває особистим та неособистим. Кожен засіб каналів комунікації характеризується перешкодами, які зумовлені оточенням чи виникають із природи взаємодії людей з іншими людьми. Однією з перешкод є невдалий вибір засобу комунікації.

### **3.3. SWOT-аналіз безрецептурного лікарського засобу та стратегія його просування.**

Результати проведеного дослідження вподобань споживачів ЛЗ (див. п. 3.2) показали, що основним каналом комунікації на який орієнтуються

споживачі безрецептурних ЛЗ є рекомендації лікарів (91%) та фармацевтів (49%). Це важливий і досить цікавий результат який, як показано у розділі 1, свідчить про недооцінку у попередніх дослідженнях [28, 30, 31] цих каналів інформування споживачів ЛЗ у випадку їх безрецептурного продажу. Можливо, отриманий результат свідчить про більш відповідальний підхід споживачів до свого здоров'я та зростання доступності медичних послуг для населення.

Власне лікар рекомендує той чи інший препарат, виписує рецепти ті чи інші лікарські засоби. Тому, для збільшення попиту на безрецептурні ЛЗ пропонується активізувати вплив на існуючі канали комунікації зі споживачами, а саме на лікарів та фармацевтів. Пропонується для здійснення впливу використовувати систему роботи через фармацевтичних представників (ФП), яка широко використовується у всьому світі. Особливістю роботи ФП є те, що він спілкується не з торговими посередниками, а з лікарями, які є основною сполучною ланкою між фармацевтичними виробниками та кінцевими споживачами — пацієнтами.

Аналіз структури витрат на просування лікарських засобів, що склався у світовій практиці, за даними маркетингового агентства «Cegevim Strategic Data», наведено на рис. 3.7.

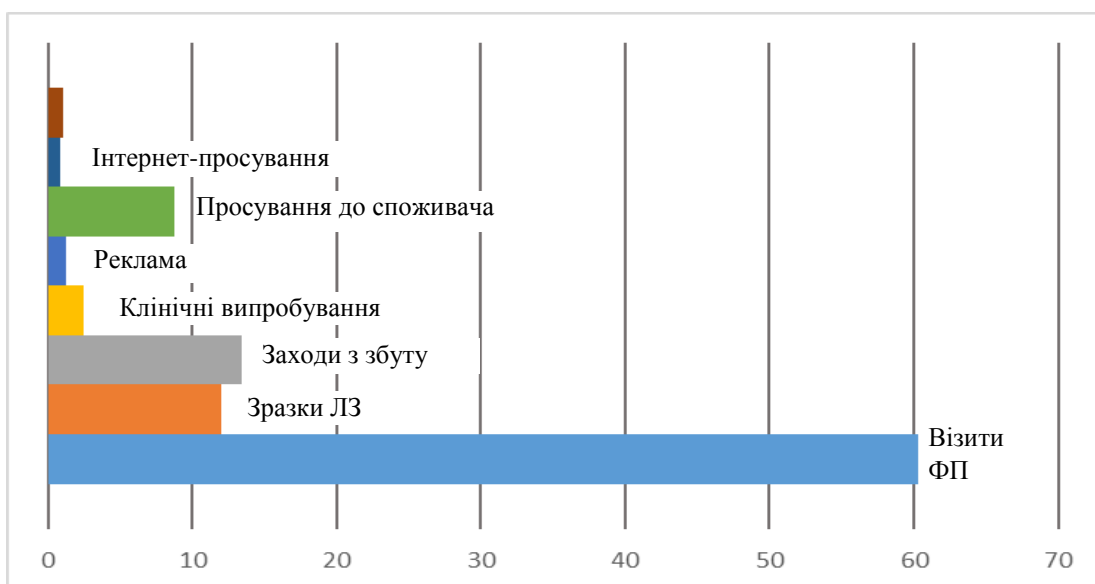


Рис. 3.7. Структура витрат на просування ЛЗ, у відсотках

Цю структуру можливо розглядати як «належну світову практику», що підтверджує ефективність запропонованого підходу, 60% витрат традиційно припадають на візити фармпредставників.

Діяльність ФП має ґрунтуватись на новій парадигмі клінічної медицини, в основі якої лежить використання сучасних інформаційних технологій та оптимізація фармакотерапії на базі принципів доказової медицини. При проведенні прямого інформування лікарів безпосередньо в кабінеті на робочому місці їх забезпечують зразками лікарських препаратів, інформаційними листами та листівками про ці препарати. Для групи лікарів у поліклініках та стаціонарах періодично проводять презентації лікарських засобів.

Добре зарекомендував себе метод вибору лікарів для активної комунікації заснований на інтеграції ABC та XYZ-аналізу. ABC-розподіл полягає у віднесенні лікарів до тієї чи іншої групи щодо реакції на нововведення. Група А — це лікарі-новатори, група В — прагматики, група С — консерватори. Можна також використовувати принципи угруповання лікарів за часом сприйняття ліків, а саме: піонери, адепти, ранні та пізні імітатори, аутсайтери. XYZ-аналіз полягає у віднесенні лікарів до тієї чи іншої групи за частотою та черговістю призначення препаратів конкретної фірми, прихильністю до препаратів-аналогів. Група X - це лікарі, які призначають препарати конкретної фірми, часто, в першу чергу, іноді застосовують аналоги; група Y - призначають у окремих випадках, у другу чергу, часто застосовують аналоги; група Z - намагалися застосовувати препарати фірми (або її конкретний препарат), в третю чергу, прихильники препаратів-аналогів.

За матричним поданням інтегрованого ABC та XYZ-аналізу важливими для співпраці є лікарі категорій AX та BX, не менш важливими для активізації результативної співпраці є також лікарі категорій AY, BY та AZ. З лікарями, які належать до інших категорій, немає сенсу працювати. Лікарям категорій AX та BX слід приділяти більше часу (частота відвідувань відповідно один раз на місяць та двічі на квартал). За належної уваги до лікарів категорій AY, BY

та AZ вони можуть перейти до згаданих категорій. Тому лікарів категорії АУ рекомендується відвідувати один раз на два місяці, ВУ та AZ - один раз на квартал.

Досвідчений лікар або фармацевт звертатиме мало уваги на рекламну інформацію від ФП, або по ТБ, в інтернеті або на яскраву упаковку — він радить найефективніші ліки в потрібному ціновому діапазоні. Для надання інформації у стислій формі та з'ясування конкурентних переваг та загроз доцільно провести SWOT-аналіз безрецептурного ЛЗ. Результати, отримані в ході SWOT-аналізу, служать основними елементами при розробці стратегічних цілей та завдань програми маркетингу.

Для прикладу у табл. 3.1 представлені дані проведеного SWOT-аналізу препарату Целіста Дуо (рис. 2.2) компанії-виробника Дарниця. Далі на його прикладі розробимо програму позиціонування безрецептурного ЛЗ — генерика.

Таблиця 3.1

### Результати SWOT-аналізу безрецептурного ЛЗ Целіста Дуо

<p><b>Strengths (сильні сторони)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Доведена ефективність та безпека у клінічних дослідження Целіста Дуо.</li> <li>- Присутність на ринку оригінального препарату (Декатилен) понад 20 років.</li> <li>- Мікроорганізми, стійкі до дії діючої речовини, невідомі.</li> <li>- Не містить цукру, дозволено пацієнтам із цукровим діабетом, не спричиняє утворення карієсу.</li> <li>- Доступніше за інші аналоги за ціною.</li> <li>- Упаковка таблеток-л №40 відповідає необхідному кількості ЛЗ на курс прийому.</li> <li>- Наявна комунікаційна програма Целіста Родина.</li> <li>- Вітчизняне виробництво.</li> </ul>	<p><b>Слабые стороны (Weaknesses)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Обмежений бюджет на просування.</li> <li>- Низька поінформованість споживачів про наявність у продажу та властивості ЛЗ.</li> <li>- Обмеження на просування (відповідно до ст. 21 ЗУ «Про рекламу»).</li> <li>- Неточне прогнозування попиту через стійку залежність від спалахів хвороби.</li> <li>- Обмеження на дистрибуцію (може бути реалізований тільки в аптечних мережах).</li> <li>- ЛЗ не рекомендується застосовувати у період годування груддю.</li> <li>- Іноді можуть спостерігатися реакції гіперчутливості після застосування лікарського засобу.</li> <li>- Комунікаційна програма Целіста Родина носить пасивно-інформаційний характер.</li> </ul>
<p><b>Opportunities (можливості)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Соціальна, високоактуалізована проблема.</li> <li>- Зростання і в грошовому і в натуральному вираженні фармацевтичного ринку України.</li> </ul>	<p><b>Threats (загрози)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Скорочення фінансування, зниження купівельною здібності населення.</li> <li>- Сезонність попиту. Динаміка введення користувачами у пошуковій системі Google запитів «Біль у горлі» показує тренд на зростання з вересня по березень,</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Зростання запитів категорії ЛЗ проти болю в горлі у зв'язку з сезонністю та порушенням соціально-комунальних стандартів у зв'язку з агресією рф.</li> <li>- Просування оригінального препарату Декатилен орієнтовано на роботу з фармацевтами.</li> <li>- Можливість розвитку в сегменті лікарів-терапевтів, ЛОР, сімейних лікарів у середньостроковій перспективі у зв'язку з проходженням клінічних випробувань.</li> <li>- Вітчизняне виробництво — перевага у тендерах, отримання субсидій на розвиток пріоритетних напрямів.</li> <li>- Можливість збільшити частку у госпітальному сегменті за рахунок використання гнучкої цінової політики у тендерах щодо закупівлі лікарських засобів.</li> </ul>	<p>пік у грудні та спадання у літній період цьому динаміка пошуку запитів «Целіста Дуо» відповідає пошуку запиту «Біль у горлі» з чітко вираженою сезонністю.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Коливання попиту залежно від кількості хворих на грип та застуду.</li> <li>- Висока конкуренція.</li> </ul>
--	--

Оскільки препарат є безрецептурним, а також з урахуванням того, що в короткостроковій перспективі Компанія сфокусується на просуванні препарату, як цільова аудиторія були обрані лікарі-терапевти, фармацевти (співробітник аптеки), дистриб'ютори та споживачі безрецептурних ЛЗ. У табл. 3.2 представлені основні потреби кожної цільової аудиторії, відповідно до яких надалі будуватиметься стратегія просування.

Таблиця 3.2

### Основні потреби цільової аудиторії

Цільова аудиторія	Основні потреби цільової аудиторії
Лікар-терапевт	Ефективність. Безпека. Наявність у продажу. Доступність за ціною (особливо важливо при закупівлі в лікарні).
Дистриб'ютор	Гарантія попиту. Товарообіг. Ціна. Гарантія збуту. Репутація виробника. Зручність зберігання. Ефективність.
Керівник аптечної мережі	Гарантія збуту. Товарообіг. Ціна. Репутація продукту. Наявність у до замовлення.
Фармацевт	Гарантія збуту. Ефективність. Безпека. Наявність у мережі.
Споживач	Ефективність. Доступність за ціною. Наявність у продажу. Зручність використання. Привабливість пакування.

На підставі результатів проведеного аналізу ринку вивчення вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ, каналів інформації про них, а також використовуючи конкурентні переваги обраного препарату — генерика Целіста Дуо, такі як доведена ефективність та безпека, доступність за ціною серед інших препаратів для лікування захворювань горла, визначено стратегію та тактику його просування на вітчизняному ринку на короткострокову перспективу. Основні положення розробленої стратегії просування наведено у табл. В.1 Додатку В.

### **Висновки до розділу 3**

1. У розділі наведено результати анкетного опитування споживачів безрецептурних ЛЗ. Визначено, що до основних факторів які визначають привабливість ЛЗ для споживача є рекомендації лікаря та власний попередній досвід. Переважна більшість споживачів вважає співвідношення ціни та ефективності найбільш привабливою характеристикою ЛЗ, але водночас вважає, що якість лікарського препарату залежить від країни та фірми виробника. Традиційно привабливими є ЛЗ у вигляді таблеток та інших формах які не вимагають додаткових маніпуляцій.

2. На підставі результатів проведеного аналізу ринку, вивчення вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ, каналів інформації про них, даних проведеного SWOT-аналізу препарату Целіста Дуо, розроблено стратегію та тактику його просування на вітчизняному ринку на короткострокову перспективу. Наведено основні положення стратегії та заходи маркетингового впливу. Запропоновано підхід до роботи фармацевтичного представника з лікарями-терапевтами та проведено розрахунок покриття цільової аудиторії.

## ВИСНОВКИ

1. У роботі проведено аналіз сучасного стану та кон'юнктури сегменту безрецептурних лікарських засобів вітчизняного фармацевтичного ринку, показано, що попри збройну агресію РФ проти України він продовжує стабільно функціонувати, прогнозується зростання на 7-30% у 2023-2024 році. Визначено, що ринку безрецептурних ЛЗ притаманна висока насиченість та конкуренція.

2. З метою актуалізації перспективних маркетингових заходів були сформульовані завдання та гіпотези, розроблена програма та проведено маркетингове дослідження чинників, що обумовлюють привабливість безрецептурних ЛЗ для споживачів. Виявлено, що привабливість безрецептурних ЛЗ для споживача визначається його суб'єктивним уявленням про їх якість на підставі власної системи переконань та оцінок яка формується під впливом інформаційних джерел та власного досвіду.

3. У ході дослідження були визначені найбільш вагомими для споживача канали надходження інформації, було встановлено, що більшість споживачів прислуховується до інформації яка надходить від лікарів та фармацевтів, причому було виявлено, що вага цих каналів комунікації більша ніж раніше вважалось.

4. З урахуванням того, що фахівці при спілкуванні зі споживачами оперують інформацією з інструкцій до ЛЗ було проведено пошукове трендове дослідження щодо оцінки ступені їх формальної та смислової зрозумілості для споживачів. Отримано висновок, що вимоги до формальної зрозумілості інструкцій виконуються, але для адекватного розуміння адресатом-нефахівцем необхідно включати пояснення до спеціалізованої медичної термінології.

5. Для визначення поточних вподобань споживачів було розроблено програму, план, анкету та проведено маркетингове дослідження вподобань споживачів безрецептурних лікарських засобів. У якості технічного засобу

розробки анкети та проведення опитування було використано функціонал веб-додатку Google Форми. Визначено, що основними факторами, що визначають привабливість ЛЗ для споживача є рекомендації лікаря та власний попередній досвід, найбільш привабливі для споживача функціональні та товарознавчі властивості безрецептурних ЛЗ.

6. На прикладі препарату Целіста Дуо, якій було обрано для конкретизації результатів, проведено SWOT-аналіз та розроблено програму просування безрецептурного ЛЗ на короткострокову перспективу.

7. Запропоновано підхід до роботи фармацевтичного представника з лікарями-терапевтами та проведено розрахунок покриття цільової аудиторії.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Hala L. O., Chubai A. O. Analysis of the domestic list of otc medicines and development of approaches to its improvement. *Farmatsevtichnyi Zhurnal*. 2022. № 4. С. 12-19.
2. Zaremba N. I., Zimenkovsky A. B. Ставлення до процесу самолікування здобувачів вищої медичної освіти на до- та післядипломному етапі (згідно з результатами соціологічного дослідження). *Фармацевтичний часопис*. 2018. № 3. С. 94–99.
3. Good Pharmacy Practice. Joint FIP/WHO Guidelines on GPP: Standards for quality of pharmacy services. FIP/WHO. 2011. URL: [https://www.fip.org/files/fip/WHO/GPP%20guidelinesIP%20publication\\_final.pdf](https://www.fip.org/files/fip/WHO/GPP%20guidelinesIP%20publication_final.pdf) (дата звернення: 07.10.2023).
4. Фармацевтична енциклопедія. Безрецептурні препарати. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/1872/bezrecepturni-preparati> (дата звернення: 07.10.2023).
5. Про лікарські засоби: Закон України від 28.07.2022 № 2469-IX URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/1518293> (дата звернення: 07.10.2023).
6. Про затвердження критеріїв визначення категорій відпуску лікарських засобів МОЗ України: Наказ від 17.05.2001 № 185 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/183024> (дата звернення: 07.10.2023).
7. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів МОЗ України: Наказ від 05.05.2023 № 848 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/1526994> (дата звернення: 07.10.2023).
8. Про затвердження Переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта МОЗ України: Наказ від 18.07.2023 № 1295 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/1529346> (дата звернення: 07.10.2023).
9. Обрізан А. А., Фармацевтичний ринок після початку війни впав. Що буде далі? *Економічна правда*.

URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2022/06/27/688567/> (дата звернення: 07.10.2023).

10. Тарасовський Ю., Галкін А., Українська фарма під час війни. «Дарниця» назвала головні тенденції на ринку. *Forbes Ukraine*. URL: <https://forbes.ua/news/ukrainska-farma-pid-chas-viyni-darnitsya-nazvala-golovni-tendentsii-na-rinku-26092023-16260> (дата звернення: 07.10.2023).

11. Фарминок України UDT 14/07/2023. URL: <https://proximaresearch.com/ua/ua/novini/farmrinok-ua-udt-14-07-2023/> (дата звернення: 07.10.2023).

12. Hassali M. A., Shafie A. A., Jamshed S., Ibrahim M. I., Awaisu A. Consumers' views on generic medicines: a review of the literature. *The International journal of pharmacy practice*. 2009. № 17. С. 79–88.

13. Europe over the counter drugs market — forecasts from 2021 to 2026. URL: <https://www.marketresearch.com/Knowledge-Sourcing-Intelligence-LLP-y4221/Europe-Counter-Drugs-Forecasts-14695142/> (дата звернення: 07.10.2023).

14. Ryvak T., Denysiuk O. Public opinion study on the role of advertising in choice of non-prescription drugs for self-treatment. *Pharmacia*. 2019. № 3. С. 135–140.

15. Кірсанов Д. Аптечний продаж за підсумками 2021 р.: фарминок продовжує зростання, перевищуючи очікування експертів. *Щотижневик Аптека*. 2022. № 02 (1323).

16. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf> (дата звернення: 07.10.2023).

17. ОТС-препарати: європейський досвід та українські реалії. 2020. URL: <https://www.apteka.ua/article/559393> (дата звернення: 07.10.2023).

18. Про правила торгівлі лікарськими засобами в аптечних закладах: Постанова Каб. Міністрів України № 1570 від 17.11.2004 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1570-2004-%D0%BF#Text> (дата звернення: 07.10.2023).

19. Про внесення змін до статті 19 Закону України «Про лікарські засоби» щодо здійснення електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами: Закон України від 17.09.2020 № 904-IX  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/904-20> (дата звернення: 07.10.2023).

20. Бізнес аналітика та процесинг даних.  
URL: <https://proximaresearch.com/ua/ua/category/producty/business-analytics-and-data-processing-ua-ua/> (дата звернення: 07.10.2023).

21. Рейтинг фармацевтичних компаній Ukrainian Business Award  
URL: <https://uba.top/pharma/> (дата звернення: 07.10.2023).

22. Про затвердження Переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта: Наказ МОЗ України від 18.07.2023 № 1295 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1948-12#Text> (дата звернення: 07.10.2023).

23. Про деякі питання заборони рекламування лікарських засобів: Наказ МОЗ України від 06.06.2012 № 422  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1189-12> (дата звернення: 07.10.2023).

24. Пестун І. В. Маркетингове управління поведінкою споживачів, які займаються самолікуванням. *Запорізький медичний журнал*. 2010. № 1. С. 77-81. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zmzh\\_2010\\_12\\_1\\_28](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zmzh_2010_12_1_28) (дата звернення: 07.10.2023).

25. Ткаченко Н. О., Мисюра С. С., Бігдан Г. А. Дослідження уподобань споживачів ліків щодо якості надання фармацевтичних послуг. *Science and technology: problems, prospects and innovations: Proceedings of X international scientific and practical conference*. 2023. Р. 43-47.

26. Пахуча Е. В. Поведінка споживача: конспект лекцій для здобувачів першого (бакалаврського) рівня спеціальності 075 «Маркетинг». Харків, 2023. 126 с.

27. Dunne S. S. What Do Users of Generic Medicines Think of Them? A Systematic Review of Consumers' and Patients' Perceptions of, and Experiences

with, Generic Medicines. Patient. 2016 Dec;9(6):499-510. doi: 10.1007/s40271-016-0176-x. PMID: 27142371.

28. Немченко А. С., Кухтенко О. С., Гладух Є. В. Маркетингові дослідження ринку лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен та запальних захворювань суглобів. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2017. Т. 3, № 3. С. 66- 73.

29. Сімонян Л. С., Грубник І. М. Маркетинговий аналіз асортименту лікарських препаратів для лікування варикозного розширення вен і запальних захворювань суглобів. *Фармацевтичний часопис*. 2015. № 1. С. 76-79.

30. Fraeyman J., Peeters L., Van Hal G., Beutels P., De Meyer GR., De Loof H. Consumer choice between common generic and brand medicines in a country with a small generic market. *J Manag Care Spec Pharm*. 2015 Apr;21(4):288-96. doi: 10.18553/jmcp.2015.21.4.288. PMID: 25803762; PMCID: PMC10398248.

31. Kohli E., Buller A.. Factors influencing consumer purchasing patterns of generic versus brand name over-the-counter drugs. *South Med J*. 2013 Feb;106(2):155-60. doi: 10.1097/SMJ.0b013e3182804c58. PMID: 23380752.

32. Етичні критерії ВООЗ просування лікарських засобів ринку: доповідь Генерального директора. Всесвітня асамблея охорони здоров'я, 47 сесія (1994). URL: <https://iris.who.int/handle/10665/203259> (дата звернення: 07.10.2023).

33. Сприяння раціональному використанню лікарських засобів: ключові моменти. Перспективи політики ВООЗ у галузі лікарських препаратів. Всесвітня організація охорони здоров'я. Женева; 2002.

34. Раціональне використання лікарських засобів. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/24232> (дата звернення: 07.10.2023).

35. Про лікарські засоби: Закон України від 04.04.1996 № 123/96-ВР URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 07.10.2023).

36. Про захист прав споживачів: Закон України від 12.05.1991 № 1023-ХІІ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12> (дата звернення: 07.10.2023).

37. Про затвердження стандарту «Настанова. Лікарські засоби. Належні практики фармаконагляду» МОЗ України: Наказ, Стандарт від 21.05.2015 № 299 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0299282-15> (дата звернення: 07.10.2023).

38. Pires C., Vigário M., Cavaco A. Readability of medicinal package leaflets: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015; 49: 4, doi: 10.1590/s0034-8910.2015049005559, indexed in Pubmed: 25741660.

39. Hidayat R. The readability of reading texts on the English textbook. *International Conference: Role of International Languages toward Global Education System*, 2016.

40. Vergou E., Pagouni I., Nanos M. and Kermanidis K. Readability Classification with Wikipedia Data and All-MiniLM Embeddings. *Artificial Intelligence Applications and Innovations*. 2023. P. 369-380. URL: [https://link.springer.com/10.1007/978-3-031-34171-7\\_30](https://link.springer.com/10.1007/978-3-031-34171-7_30) (дата звернення: 07.10.2023).

41. Мнушко З. М., Діхтярєва Н. М., Менеджмент та маркетинг у фармації. Харків, 2010. 512 с.

42. Сабецька Т. Аналіз кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я України. *Економіка та суспільство*. 2022. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-40-26> (дата звернення: 07.10.2023).

## **ДОДАТКИ**

## **Програма маркетингового дослідження «Дослідження вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ»**

На підставі рекомендацій з планування маркетингових досліджень викладених у другому розділі, була розроблена Програма маркетингового дослідження «Дослідження вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ», програма включає сім етапів та план проведення досліджень. Завдання та гіпотези дослідження були сформульовані з урахуванням кабінетного дослідження кон'юнктури ринку безрецептурних ЛЗ та їх маркетингу, результати якого наведено у розділі 1, та скориговані на підставі проведеного трендового дослідження результати якого наведено у пункти 2.4.

Деякі заходи програми дослідження можливі лише при наявності фінансування та виходять за рамки магістерської роботи, у таких випадках вони відображаються у програмі дослідження з певними зауваженнями або поясненнями.

### **Етап 1. Визначення проблеми.**

1.1. Управлінська проблема: «Чи приведе проведення рекламної компанії та зміна дизайну пакування безрецептурних лікарських засобів до збільшення їх продажу?»

#### **1.2. Фактори, які призвели до її виникнення:**

- наявність на ринку безрецептурних ЛЗ аналогічного призначення інших виробників;
- законодавче регулювання реклами ЛЗ;
- поява нових каналів інформування споживачів ЛЗ;
- зміна соціально-політичної ситуації в Україні.

1.3. Проблема маркетингового дослідження: «Які характеристики безрецептурних ЛЗ та які канали інформації про них найбільш вагомо впливають на вибір споживачів?»

### **Етап 2. Розробка підходу до вирішення проблеми.**

Продовж. ДОД. А

2.1. Об'єкт дослідження: сегмент ринку безрецептурних ЛЗ м. Харків.

2.2. Предмет дослідження: процес придбання безрецептурних ЛЗ споживачами у роздрібних торгових мережах м. Харків.

2.3. Мета дослідження: виявити вподобання споживачів безрецептурних ЛЗ і з'ясувати вагомість каналів надходження інформації про їх властивості.

2.4. Завдання (З) та гіпотези (Г) дослідження:

2.4.1. (З) Хто є споживачем безрецептурних ЛЗ? Які їх соціально-демографічні характеристики? (Г1) Існують різні сегменти споживачів безрецептурних ЛЗ. (Г2) Є різниця у виборі безрецептурних ЛЗ в залежності від статі споживача. (Г3) У 80% споживачів достатньо коштів на придбання необхідних ЛЗ.

2.4.2. (З) Звідки споживачі отримують інформацію про безрецептурні ЛЗ? (Г1) Більш ніж 70% споживачів отримують інформацію про безрецептурні ЛЗ від медичних фахівців. (Г2) Більше 30% споживачів отримують інформацію на сайтах та мобільних додатках онлайн аптек. (Г3) Уся інформація у інструкції до ЛЗ зрозуміла більш ніж 90% споживачів.

2.4.3. (З) Які фармацевтичні характеристики безрецептурних ЛЗ більш за все цікавлять споживача? (Г1) Споживача більш за все цікавлять показання до застосування, спосіб застосування та протипоказання. (Г2) Більше 80% споживачів розуміють різницю між МНН та комерційною назвою.

2.4.4. (З) За якими товарними показниками споживачі роблять вибір безрецептурних ЛЗ? (Г1) Споживачі обирають препарати з найнижчою ціною. (Г2) Імідж виробника є визначальним для більш ніж 70% споживачів. (Г3) Зовнішнє оформлення та дизайн пакування важливі для більш ніж 50% споживачів.



Продовж. ДОД. А

2.4.5. (З) Які групи безрецептурних ЛЗ та в якій формі частіше за все купляють споживачі? (Г1) Близько 80% покупок складають засоби від грипу та застуди і жарознижувальні та знеболювальні засоби. (Г2) Найбільшим попитом користуються ЛЗ у формі таблеток у пластиковому контурно-чарунковому блістері та мазі в алюмінієвих тубах.

2.5. Методологія дослідження. Дослідження ґрунтується на методах аналізу вторинної та первинної інформації.

2.5.1. Пошукове кабінетне дослідження необхідне, щоб зрозуміти чинники соціального, культурного, економічного та політичного середовища в Україні, основні тенденції ринку дослідження ринку безрецептурних ЛЗ та його суб'єктів.

Для збору вторинної інформації використовуються вторинні дані: інструкції до ЛЗ, спеціалізовані видання професійних організацій та асоціацій, видань, фахових сайтів та офіційні публікації урядових установ. Отримана вторинна інформація аналізується з використання методів узагальнення, порівняння, співставлення та математичної статистики.

Після проведення пошукового дослідження були уточнені та точніше сформульовані проблеми маркетингового дослідження, уточнені завдання та гіпотези дослідження.

2.5.2. На цьому етапі було додатково визначено та отримано відповідь на додаткове завдання (ДЗ): Чи зрозуміло споживачам інформація інструкції до ЛЗ? Для цього були сформульовані наступні гіпотези: (Г1) Інформація у інструкції до ЛЗ написана доступною до розуміння мовою для більш ніж 80% споживачів; (Г2) Найбільш уважно споживачі вивчають розділи Протипоказання та Дозування; (Г3) Більше 50% споживачів розуміють спеціалізовані клінічні терміни у інструкціях до ЛЗ.

Для вирішення додаткового завдання пошукового дослідження було проведено розвідувальне трендове опитування методом анкетування 50 респондентів – відвідувачів аптек та оцінена формальна читабельність

Продовж. ДОД. А  
інструкцій до ЛЗ за індексами Флеша – Кінкейда та SMOG. Отримані результати враховувалися при розробці питань анкети підсумкового дослідження.

2.5.3. Для підсумкового дослідження використовувалося просте профільне дослідження. Для збирання первинної інформації використовувався метод групового, суцільного онлайн анкетного опитування. Анкетне опитування буде здійснено під час вибіркового обстеження. Необхідний обсяг вибірки – 100 осіб (потенційно).

Етап 3. Розробка плану дослідження. План дослідження:

3.1. Визначення необхідної інформації, формулювання проблеми, завдань та гіпотез дослідження.

3.2. Визначення доступних джерел отримання інформації: інструкції до ЛЗ, спеціалізовані видання професійних організацій та асоціацій, наукові видання, фахові сайти та офіційні публікації урядових установ, результати опитування споживачів.

3.3. Проведення пошукового кабінетного дослідження.

Методи: аналіз вторинної інформації, трендове розвідувальне опитування.

Інструменти: узагальнення, аналіз та співставлення вторинної інформації, Індeksi Флеша-Кінкейда та SMOG, аналіз результатів розвідувального опитування.

3.4. Коригування проблеми, завдань та гіпотез дослідження.

3.5. Проведення підсумкового дослідження.

Методи: аналіз первинної інформації, суцільне онлайн опитування у формі анкетування.

Інструменти: Google Форми, Microsoft Excel.

3.4. Вибірка. Використовується проста випадкова вибірка Обсяг вибірки визначено довільним способом — 100 осіб (потенційно), це забезпечує похибку у межах 11% та дозволяє зберегти час та фінансові

Продовж. ДОД. А  
ресурси. До вибірки входять споживачі безрецептурних ЛЗ, студенти та члени їх родин, відвідувачі форумів про здоров'я, користувачі соціальних мереж. Анкети у яких не заповнені соціально-демографічні дані вилучаються з вибірки, також вилучаються анкети якщо вік респондента менше 16 років.

3.5. Спосіб взаємодії з респондентами. Методом збирання первинної інформації є опитування. Основний робочий інструмент обстеження – спеціально розроблена анкета. Анкетне опитування буде здійснено онлайн, для чого запрошення буде розповсюджено у вигляді посилань та QR-кодів. Запрошення буде розповсюджуватися у начальних групах студентів, на форумах присвячених здоров'ю та у соціальних мережах. У запрошенні пропонується пройти опитування самому та членам родини.

3.6. Терміни та бюджет робіт. Маркетингове дослідження є ініціативним та виконувалося у рамках написання магістерської роботи. Орієнтовно час на підготовчі етапи дослідження складає 1 місяць. Проведення пошукового кабінетного дослідження 2 тижня, польового первинного опитування — 2 тижня. Обробка результатів — 1 тиждень. Підготовка та оформлення звіту – 1 тиждень. Разом — 3 місяця. Фінансування роботи не передбачалося, використовувалися джерела інформації з вільним доступом та безкоштовне програмне забезпечення.

Орієнтовно бюджет дослідження можна розрахувати наступним чином:

Трудовитрати: 600 люд/год;

Середня вартість години роботи: 90 грн (прогноз на 2023 р.)

Витрати на оплату праці:  $600 \times 90 = 54000$  грн.

Єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування: 22%.

Відрахування на соціальні заходи:  $54000 \times 1,22 = 65880$  грн.

Витрати на матеріали (папір, друк): 700 грн.

Коефіцієнт накладних витрат: 0,55.

Продовж. ДОД. А

Накладні витрати:  $(65880+700) \times 0,55 = 36069$  грн.

Разом:  $65880+700+ 36069=103199$  грн.

Етап 4. Збір інформації.

4.1. Збір інформації буде проводитися анонімно методом онлайн опитування. Буде збиратися соціально-демографічна інформація (вік, стать, рід занять, рівень доходу тощо), інформація про вподобання споживачив безрецептурних ЛЗ (ціна, пакування, форма ЛЗ тощо), канали інформування (вагомість та рівень довіри до них, зрозумілість інформації тощо).

4.2. Дослідження буде проводитися шляхом анкетного опитування, протягом 5–10 хв.. Запитання в анкеті формувалися таким чином, щоб визначити і проаналізувати основні соціальні та демографічні особливості споживачів, канали інформації про ЛЗ, ставлення до різних характеристик продукції (вид та об'єм пакування, форма лікарського засобу тощо), якостей товарів (ефективність, ступінь готовності до використання тощо), основні критерії вибору ЛЗ в умовах війни та найбільш вірогідний тип поведінки покупців на ринку ЛЗ.

З метою спрощення аналізу та зменшення часу на опрацювання даних анкет були сформульовані 30 питань закритого типу, що вважається достатнім для визначення загального тренду.

4.4. Польові роботи чи збирання даних. У якості бази дослідження було обрано м. Харків, оскільки воно належить до міст які зазнали суттєвого впливу наслідків війни, має велику кількість населення різних вікових та соціальних груп. Планується до використовувався комбінована форма опитування, частка респондентів відповідають на питання анкети особисто, інша частка шляхом заповнення відповідної форми розміщеної у мережі інтернет.

Особисте заповнення анкети буде можливе при наявності волонтерів для опитування безпосередньо у аптеці або при дозволі провести опитування під час аудиторного заняття з навчальної дисципліни. Робота волонтерів

Продовж. ДОД. А

перевіряється методом фотозвіту з проведення опитування у аптеці. Анкети перевіряються на повноту заповнення та вік респондента, анкети з незаповненими соціально-демографічними даними та віком респондента до 16 років відбраковуються.

4.5. Аналіз даних. За результатами аналізу проводиться одно- та багатофакторний аналіз та характер інтерпретації результатів повинен підтвердити або повергнути сформульовані гіпотези дослідження та у простій формі надати відповіді на завдання дослідження.

4.6. Звіти. Підсумковий звіт буде надано у електронному вигляді, у формі магістерської роботи, структура звіту відповідає змісту магістерської роботи.

За наявності фінансування звіт може бути оформлено окремо з наступною структурою:

4.6.1. Executive Summary. Короткий виклад всіх висновків дослідження. Робиться для вищого керівництва компанії.

4.6.2. Опис дослідження Коротка характеристика всієї програми дослідження із зазначенням усіх важливих пунктів (тип даних, вибірка, терміни робіт, метод дослідження, інструментарій, спосіб взаємодії з респондентами, бюджет).

4.6.3. Основний аналітичний блок з інформацією. Включає перелік усієї інформації у табличній формі або у формі графіків та діаграм з описом – характеристикою кожного показника. Цей блок є підтвердженням зроблених висновків.

4.6.4. Основні висновки. Блок із ключовими висновками дослідження. Висновки відповідають цілям дослідження, підтверджують чи спростовують сформульовані гіпотези. Також у цьому блоці описуються додаткові особливості та результати, що отримані під час дослідження.

4.7. Пропозиції. У цьому розділі звіту з маркетингового дослідження сформульовані пропозиції щодо можливих дій та рішень, які будуть

Продовж. ДОД. А

найбільш вірними та ефективними для бізнесу на основі наявної інформації.

4.8. Витрати та час. Вказати витрати на реалізацію проекту маркетингового дослідження та часовий графік його виконання з розбивкою по етапах.

4.9. Для презентацій результатів дослідження буде розроблена презентація у формі доповіді результатів магістерської роботи.

Етап 5. Аналіз даних.

5.1. Результати опитування будуть оброблятися за допомогою інструментів онлайн сервісу Google Форми, та програми Microsoft Excel з пакету прикладних програм Microsoft Office.

5.2. Замовник отримує первинну інформацію опитування та оброблену у результаті проведеного аналізу.

Етап 6. Підготовка звіту та висновків.

6.1. Висновки та рекомендації повинні містити інформацію про стан сегменту ринку безрецептурних ЛЗ, канали інформування споживачів та їх вподобання, особливості вимог до комплексу маркетингової діяльності компанії, що дозволяє виробити напрямки та зміст стратегії її поведінки на ринку безрецептурних ЛЗ.

6.2. Звіт буде представлено у електронному вигляді у форматі магістерської роботи та буде супроводжуватися короткою доповіддю (10–15 хв) та наочною презентацією.

Етап 7. Прийняття рішення

7.1. Виконується замовником на підставі вивчення результатів звіту.

## ДОДАТОК Б

## Анкета опитування

## «Дослідження вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ»

Шановний респонденте, запрошуємо Вас до діалогу!

Дорогі клієнти! Будь ласка, дайте відповідь на запитання нашої анкети. Це допоможе нам і далі максимально задовольняти Ваші потреби.

На більшість питань в анкеті вже представлені відповіді. Просимо Вас уважно прочитати питання і відповісти на нього, вибравши найбільш прийнятний для Вас варіант відповіді. У разі якщо такої відповіді Ви не знайшли, Ви можете написати свій варіант відповіді.






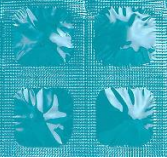
Ваші точні і повні відповіді дозволять нам зробити процес здійснення Вами покупок більш зручним і комфортним!

Анкета є повністю анонімною. Узагальнені результати опитування будуть статистично оброблені та опубліковані.

№ з/п	Питання
1.	<p>Як зазвичай Ви поведетесь при необхідності придбати ліки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Купляю у найближчій аптеці</li> <li>b. Обираю аптеку де ціна найнижча</li> <li>c. Заходжу у дві – три аптеки поруч та купляю де ціна нижче</li> <li>d. Постійно купляю у аптеці де звик</li> </ul>
2.	<p>Будь ласка, відзначте все, на що Ви орієнтуєтесь при виборі безрецептурних ЛЗ?:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Рекомендації лікаря, рецепти</li> <li>b. Попередній досвід, звичка</li> <li>c. Ціна</li> <li>d. Країна-виробник</li> <li>e. Наявність зручної до застосування лікарської форми (порошок, таблетки), смак</li> <li>f. Поради співробітника аптеки</li> <li>g. Рекомендації друзів, родичів</li> <li>h. Інформація з Інтернету</li> <li>i. Наявність промо-акцій, знижок</li> <li>j. Реклама на ТБ, радіо та інших ЗМІ</li> </ul>
3.	<p>Яку інформацію з інтернету Ви використовували під час вибору лікарських засобів?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Інформація про захворювання та методи їх лікування</li> <li>b. Новини медицини</li> <li>c. Інформація від медичних закладів</li> <li>d. Інформація з сайтів самих виробників лікарських засобів</li> <li>e. Огляди наявних на ринку лікарських засобів</li> <li>f. Рекомендації інших користувачів мережі</li> <li>g. Інформація про ціни, наявність в аптеках</li> <li>h. Рекомендації лікарів, фармацевтів</li> <li>i. Інформація щодо конкретних засобів, інструкції щодо застосування</li> </ul>
4.	<p>Уявіть, що Вам потрібно визначитися з придбанням нового для Вас ЛЗ. Де Ви шукатимете інформацію про нього насамперед?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Звернуся до пошукової системи</li> <li>b. На сайтах про здоровий спосіб життя та правильне харчування</li> <li>c. На сайтах компаній виробників, присвячених окремому засобу</li> <li>d. У спільнотах/на форумах лікарів</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. На сайтах онлайн аптек</li> <li>f. У спільнотах/на форумах пацієнтів, які страждають від певної проблеми</li> <li>g. На сайтах онлайн довідників лікарських препаратів</li> <li>h. На сайтах з відгуками про засоби</li> </ul>
5.	<p>Як часто Ви вивчаєте відгуки, рекомендації інших користувачів про лікарські засоби?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Рідко чи майже ніколи</li> <li>b. Хоча б іноді</li> <li>c. Найчастіше, коли потрібно вибрати засіб</li> <li>d. Щоразу, коли потрібно вибрати засіб</li> <li>e. Рідко чи майже ніколи</li> </ul>
6.	Оцініть, будь ласка, наскільки Ви довіряєте або не довіряєте рекламі лікарських засобів 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7.	<p>Як Ви вважаєте, чи залежить ефективність лікарського засобу від його ціни?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Найчастіше залежить: чим дорожчі ліки, тим вища його ефективність</li> <li>b. Найчастіше залежить: чим дешевші ліки, тим вища його ефективність</li> <li>c. Ні, ефективність лікарського засобу найчастіше не залежить від його ціни</li> <li>d. Важко відповісти</li> </ul>
8.	<p>Як би Ви могли оцінити свої витрати на придбання лікарських засобів?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Можу придбати необхідні мені ліки</li> <li>b. Купую всі необхідні ліки, але ці витрати є суттєвими для бюджету для дорослих членів родини</li> <li>c. Грошей не вистачає для покупки навіть необхідних ліків</li> <li>d. Важко відповісти;</li> </ul>
9.	<p>Для мене основною причиною відвідування аптеки є:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. покупка медикаментів задля лікування хвороби</li> <li>b. придбання засобів профілактики</li> <li>c. придбання засобів гігієни, косметичних засобів</li> <li>d. придбання приборів медичного призначення.</li> <li>e. отримання консультації фармацевта</li> </ul>
10.	Як Ви оцінюєте свій стан здоров'я: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11.	<p>Моє самопочуття можна описати наступним твердженням:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. практично здоровий, лише іноді бувають тимчасові нездужання</li> <li>b. я почуваю себе добре, іноді маю гострі випадки хронічних захворювань які потребують лікування</li> <li>c. маю хронічні захворювання які потребують постійного лікування</li> <li>d. захворювання є тимчасовим та пов'язане з випадковою ситуацією, наприклад, травмування або вірусна інфекція.</li> </ul>
12.	<p>При виборі ЛЗ його функціональні характеристики цікавлять мене у такій ступінь:</p> <p>показання до застосування 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>спосіб застосування та дози 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>протипоказання 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>можливі побічні дії 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
13.	<p>При виборі ЛЗ з однаковою діючою речовиною насамперед для мене важливо у такому ступені:</p> <p>країна і фірма-виробник 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>ціна 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>вид упаковки 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>зовнішня привабливість упаковки 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>моє уявлення про ефективність ЛЗ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>



	зручність застосування 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
14.	Я вважаю, що якість лікарського препарату у великій мірі залежить від: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. країни походження</li> <li>b. фірми виробника</li> <li>c. ціни</li> <li>d. не від чого з переліченого.</li> </ul>			
15.	Мені найбільш зручно користуватися ЛЗ у таких формах: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. таблетки</li> <li>b. капсули</li> <li>c. мазі</li> <li>d. краплі</li> <li>e. сиропи</li> <li>f. супозиторії (свічки)</li> <li>g. ампули</li> <li>h. суспензії,</li> <li>i. розчини для ін'єкцій</li> <li>j. порошки</li> <li>k. інше</li> </ul>			
16.	Якими видами пакування ЛЗ Вам найбільш зручно користуватися:			
17.	a. Мазі в алюмінієвих тубах 		b. Мазі у банках 	
18.	c. Таблетки у паперовому блістері 	d. Таблетки у пластиковому контурно-чарунковому блістері 	e. Таблетки у банках, флаконах та пеналах 	f. Стріп (контурне безчарункове пакування) 
19.	Позначте ЛЗ яких групи ви покупаете частіше за все: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. жарознижувальні та знеболювальні засоби</li> <li>b. засоби від грипу та застуди</li> <li>c. седативні засоби</li> <li>d. протикашльові засоби</li> <li>e. знеболюючі мазі</li> <li>f. засоби для лікування шлунково-кишкового тракту</li> <li>g. вітаміни</li> <li>h. протиалергійні засоби</li> <li>i. протигрибкові засоби</li> <li>j. дерматологічні засоби</li> </ul>			
20.	При виборі між ЛЗ однакової дії визначальним для мене є наступні фармацевтичні властивості: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Зручний спосіб зберігання</li> <li>b. Зручний спосіб використання</li> <li>c. Можливість рідкого прийому лікарського засобу</li> <li>d. Дозування</li> <li>e. Незначні побічні дії</li> <li>f. Ефективність</li> </ul>			
21.	При виборі між ЛЗ однакової дії визначальним для мене є наступні товарознавчі властивості: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Зовнішнє оформлення та дизайн пакування</li> <li>b. Зрозуміла інформація на пакуванні</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Звична назва ЛЗ</li> <li>d. Наявність контролю першого відкриття на пакуванні</li> <li>e. Зручний спосіб зберігання</li> <li>f. Тип пакування</li> <li>g. Кількість ліків у пакуванні</li> <li>h. Імідж виробника</li> <li>i. Популярність</li> <li>j. Низька вартість</li> </ul>
22.	<p>Чи розумієте ви різницю між комерційною назвою ЛЗ та назвою діючої рідини?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Так</li> <li>b. Не в повній мірі</li> <li>c. Ні</li> </ul>
23.	<p>Чи вважаєте Ви, що генерик може бути так само ефективний як препарат широко відомої комерційної назви?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Так, головне вміст діючої рідини</li> <li>b. Ні, генерики мають меншу ефективність</li> <li>c. Не зовсім уявляю, що таке генерик</li> </ul>
24.	<p>Скільки Вам років?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 18-25</li> <li>b. 26-35</li> <li>c. 36-45</li> <li>d. 46 та більше</li> </ul>
25.	<p>Яка Ваша стать?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Чоловіча</li> <li>b. жіноча</li> </ul>
26.	<p>До якої групи Ви себе відносите:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. підприємець</li> <li>b. службовець</li> <li>c. робочий</li> <li>d. пенсіонер</li> <li>e. домогосподарка;</li> <li>f. студент;</li> <li>g. безробітний</li> </ul>
27.	<p>Як Ви оцінюєте свій фінансовий стан?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. У нас немає жодних фінансових труднощів. При необхідності ми можемо купити квартиру чи будинок</li> <li>b. Наших коштів вистачить на все, окрім таких придбань, як квартира чи заміський будинок</li> <li>c. Ми можемо купити основну побутову техніку, але на автомобіль нам не вистачить</li> <li>d. У нас вистачає грошей на їжу, але покупка одягу викликає серйозні проблеми</li> <li>e. Нам не завжди достатньо грошей навіть на їжу</li> </ul>

Дякуємо Вам за те, що Ви погодилися заповнити нашу анкету. Ваші відповіді дозволять нам покращити наші послуги.

**ДОДАТОК В****Розрахунок покриття основної цільової аудиторії та основні положення стратегії просування**

Розрахунок покриття основної цільової аудиторії (лікарів-терапевтів) проведено з таких припущень. У 2024 році 252 робочих днів, кількість візитів на день, що планується — 8, відповідно, кількість візитів на рік — 2016.

Передбачуваний відсоток охопту лікарів-терапевтів — 50%.

Кількість лікарів-терапевтів оцінена за даними на початок 2022 року [42], виходячи з чисельності населення м. Харків (2,658 млн. осіб) та кількості лікарів-терапевтів на 10000 населення (6,62 осіб) та складає 1760 осіб.

Оскільки препарат є у вільному продажу, основну промоцію вирішено сфокусувати на поліклінічних фахівцях. Серед лікарів-терапевтів умовно виділено групу лікарів з високим потенціалом, категорії АХ та ВХ, відповідно до проведеного раніше аналізу (приблизно 30% від загальної кількості лікарів-терапевтів) — 528 осіб. Частоту візитів до лікарів з високим потенціалом визначимо як 1 раз на місяць, відповідно 12 разів на рік.

Частота візитів до лікарів «послідовників» (1232 особи, категорії АУ, ВУ та АЗ) визначена як 1 раз на 2 місяця, відповідно — 6 разів на рік.

Загальна кількість візитів до лікарів-терапевтів на рік, з урахуванням охопту 50%, складає:  $0,5(6360+7392)=6876$ .

Необхідна кількість фармацевтичних представників була розрахована, виходячи з частоти візитів до лікарів протягом року, і склала 4 фармацевтичних представника ( $6876/2016 = 3,4$ ).

Зважаючи на передбачуваний відсоток покриття лікарів-терапевтів (50%), географію області просування та виділений бюджет витрат, доцільно збільшити кількість медичних представників до 5 із наступним розподілом: 4 фармацевтичних представника в м. Харків та один в межах Харківського району Харківської області.

У своїй діяльності вони повинні користуватися основними положеннями розробленої стратегії просування. Що включає роботу

Продовж. ДОД. В

фармацевтичних представників зі спеціалістами цільової групи, роботу з лідерами думок, дистриб'юторами, а також участь у міжнародних та місцевих заходах, проведення круглих столів, семінарів тощо.

Таблиця В.1

### Основні положення стратегії просування

Стратегія	Тактика	Маркетингова активність
Підвищення обізнаності цільової аудиторії щодо нового препарату – генерика Целіста Дуо	<p>Участь у наукових конференціях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Міжнародних.</li> <li>- Всеукраїнських та місцевих.</li> <li>- Круглих столах та семінарах.</li> <li>- Взаємодія з лідерами думок.</li> </ul> <p>Для лікарів: розробка матеріалів з акцентом на високу ефективність, необхідність раннього лікування, прийоми самодіагностики</p> <p>Для дистриб'юторів: розробка матеріалів з акцентом на економічну вигоду. Можливість збільшення товарообігу за рахунок доступної ціни.</p> <p>Для споживачів: Розробка інформаційних листків для розміщення у медичних та фармацевтичних закладах, інформування інтернет каналами. Розміщення реклами та інформації на пакуванні.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Участь у загальноукраїнських та місцевих заходах, присвячених питанням профілактики та лікування захворювань горла та його ускладнень.</li> <li>- Проведення маркетингового дослідження частоти застосування та призначення препаратів для лікування захворювань горла.</li> <li>- Проведення маркетингового дослідження вподобань споживачів безрецептурних ЛЗ.</li> <li>- Розміщення статей на спеціалізованому порталі health-ua.com та на порталі Центру громадського здоров'я МОЗ України.</li> <li>- Розробка інтерактивного наповнення порталу Целіста Родина.</li> <li>- Ситуативна робота над створенням контенту. Уподобання споживачів швидко змінюються.</li> <li>- Соціальна відповідальність: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Створення «гарячої лінії».</li> <li>- Створення каналу зворотного зв'язку - «Підтримка та забезпечення якості».</li> </ul> </li> </ul>
Підвищення обізнаності цільової аудиторії про заходи самодіагностики та раннього лікування захворювань горла, ризику ускладнень при	<p>Участь у заходах Всесвітнього дня отоларинголога у медичних ВНЗ для підвищення поінформованості як пацієнтської, так і медичної спільноти про необхідності ранньої діагностики та можливості лікування захворювань горла.</p>	<p>PR — кампанії в місцевих лікувальних закладах (залучення уваги до ранньої діагностики та супутніх ускладнень).</p> <p>Проведення круглих столів у місцевих центрах «здорового способу життя».</p> <p>Підготовка матеріалів для публікації в спеціалізованих наукових журналах.</p>

відсутності лікування		- Розміщення матеріалів на спеціалізованому порталі health-ua.com та на порталі Центру громадського здоров'я МОЗ України.
Досягнення максимального покриття сегменту дистриб'юторів для оптимізації товаропросування в обраних регіонах	Встановлення та зміцнення контактів серед національних, та місцевих дистриб'юторів. Укладання агентських угод на просування препарату	Визначити лідерів думки (у м.Київ – 5-6, м. Харків 3-4, у інших містах 2-3), організувати презентація з акцентом для дистриб'юторів. Здійснення перших візитів. Визначення умов введення препарату в торгіві мережі. Основні контактні аудиторії: - Palma Group Companies Компанія займається дистрибуцією ЛЗ, БАДів, лікувальної косметики. - БаДМ існує на ринку більше 20 років і займається поставками ЛЗ. - Оптима-Фарм співпрацює з вітчизняними та зарубіжними виробниками медичної продукції. - Вента займається поставками медичних препаратів.
Підвищення привабливості безрецептурного ЛЗ для споживачів.	Робота над привабливістю пакування ЛЗ. Експерименти із зручністю та варіаціями дизайну упаковки для різних сегментів аудиторії..	- Редизайн пакування. - Розміщення візуальної інформації про призначення та ефективність ЛЗ на пакуванні. - Періодичне проведення досліджень уподобань споживачів ЛЗ. - Розробка та вивчення привабливості нових форм пакування ЛЗ. - Акцент на еко-стиль, максимально підкреслити екологічність продукту. На упаковці використовувати символіку та асоціативні слова: біо, еко, vita тощо.

## Наукові досягнення

Міністерство охорони здоров'я України  
Національний фармацевтичний університет  
Кафедра аптечної технології ліків  
Кафедра заводської технології ліків

**Сертифікат №183**

Даний сертифікат засвідчує, що

**Гризо Д. А.**

брав(ла) участь у III Міжнародній науково-практичній конференції  
**"ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ТА ПРИКЛАДНІ ДОСЛІДЖЕННЯ У ГАЛУЗІ  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ", ПРИСВЯЧЕНІЙ 100-РІЧЧЮ З ДНЯ  
НАРОДЖЕННЯ Д. П. САЛА**

24 листопада 2023 р., м. Харків, Україна

Проректор з науково-педагогічної  
роботи НФаУ, проф.

Інна ВЛАДИМИРОВА



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА АПТЕЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ  
КАФЕДРА ЗАВОДСЬКОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ



Матеріали

III міжнародної науково-практичної конференції

*Proceedings of the III International Scientific and Practical Conference*

ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ТА ПРИКЛАДНІ  
ДОСЛІДЖЕННЯ У ГАЛУЗІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ  
ТЕХНОЛОГІЇ, ПРИСВЯЧЕНА 100-  
РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ Д. П. САЛА

**FUNDAMENTAL AND APPLIED RESEARCH IN THE  
FIELD OF PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY,  
DEDICATED TO THE 100TH ANNIVERSARY OF THE  
BIRTHDAY OF D. P. SALO**

24 листопада 2023 р.  
November 24, 2023  
Харків, Україна  
Kharkiv, Ukraine

УДК:615.014.2:615.2

Редакційна колегія: проф. Котвицька А. А., проф. Владимірова І. М., проф. Вишневецька Л. І., проф. Рубан О. А., проф. Ковалевська І. В., проф. Семченко К. В., доц. Марченко М. В., доц. Ковальова Т. М., ас. Пономаренко І. О.

Відповідальні секретарі: проф. Ковалевська І. В., проф. Семченко К. В.

Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології: Збірник наукових матеріалів III Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала (м. Харків, 24 листопада 2023 р.). Х.: Вид-во НФаУ, 2023. - С. 522 (Серія «Наука»)

Збірник містить матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції «Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології», присвяченої 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала.

Розглянуті теоретичні аспекти та перспективи розробки лікарських препаратів, висвітлені напрямки наукової роботи спеціалістів фармацевтичної галузі, що стосуються питань сучасної технології створення лікарських препаратів, контролю їх якості, організаційно-економічних аспектів діяльності фармацевтичних підприємств, маркетингових досліджень сучасного фармацевтичного ринку, фармакологічних досліджень біологічно активних речовин.

Для широкого кола науковців, науково-педагогічних і практичних працівників, що займаються питаннями розробки та впровадження сучасних лікарських препаратів.

*Матеріали подаються мовою оригіналу.*

*За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.*

УДК:615.014.2:615.2

НФаУ, 2023

Продовж. ДОД. Г





забезпечену сировинну базу. У традиційній медицині різних народів світу абутилон Теофраста застосовується для лікування багатьох захворювань. У нашій країні рослина є неофіційальною та потребує детального вивчення.

**Мета дослідження.** Проаналізувати та узагальнити наукову інформацію щодо хімічного складу та застосування абутилону Теофраста у медицині.

**Методи дослідження.** Методом критичного оцінювання та аналізу систематизовано наукову інформацію стосовно ступеню вивчення хімічного складу та перспектив застосування у медицині сировини абутилону Теофраста.

**Основні результати.** Аналіз даних літератури дозволив встановити у коренях, листі, насінні та стеблах абутилону Теофраста наявність сапонінів, стеринів, фенольних сполук, жирної олії, білків та незначної кількості алкалоїдів. Речовини фенольної природи представлені фенольними кислотами (галова, протокатехінова, ваніллінова, кофейна, ферулова), флавоноїдами (катехін, рутин, кверцетин), дубильними речовинами. Серед фенольних сполук ідентифіковано сиріакузін А.

Абутилон Теофраста широко застосовується як лікарська рослина. Сировина цієї рослини виявляє потогінну, відхаркувальну, ранозагоювальну, сечогінну, протиглисну, в'язучу та послаблявальну дію. У традиційній медицині різних країн настій квіткок вживають як потогінний засіб. Відваром коренів рослини лікують запальні захворювання шкіри та розлади травлення. Як пом'якшувальний, обволажувальний, сечогінний, протизапальний, послабляльний засіб рекомендують відвари насіння. Порошком листя абутилону Теофраста присипають рани та фурункули.

Рослина привертає увагу багатьох науковців. Закордонними дослідниками виявлено протимікробну та антигельмінтну дію екстрактів з надземних і підземних органів цієї рослини, які були одержані різними екстрагентами.

**Висновки.** На підставі проведеного аналізу наукової інформації за даними літератури можна зробити висновок про недостатній рівень вивченості хімічного складу та фармакологічної активності абутилону Теофраста, що створює перспективи для подальшого дослідження сировини, її стандартизації та розробки лікарських засобів на її основі.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ПРИВАБЛІВІСТЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СПОЖИВАЧА

*Григор Д. А.*

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Як відомо лікарські засоби (ЛЗ) відносяться до групи товарів першої необхідності та займають друге місце в рейтингу покупок під час війни, після продуктів харчування. Попри повномасштабне вторгнення, компанія лікарських засобів є високом, задля його забезпечення фармацевтична компанія змушена була долати проблеми пов'язані із широкомасштабною збройною агресією росії проти України.



В даний час потенційний споживач ЛЗ має велику свободу вибору, яка реалізується через практику самопідвищення. При самостійному прийнятті рішення про купівлю ЛЗ споживач схильний керуватися не медичними чинниками, а поняттям привабливості ЛЗ. Вибір ЛЗ споживачами розглядається як багатофакторний процес, результати якого впливають, з одного боку, на перебіг захворювання, одужання та профілактику його рецидивів у споживача, а з іншого боку – на фінансові результати діяльності фармацевтичних компаній. Споживач зацікавлений у придбанні високоєфективних, доступних за ціною ЛЗ, а фармацевтичні компанії мають на меті формування оптимальної асортиментної політики для задоволення споживчого попиту та отримання доходів від реалізації ЛЗ. Ефективність цього процесу залежить від чинників, які визначають ступінь привабливості ЛЗ для споживача та визначають його вибір.

Тому результати дослідження чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів є пріоритетним напрямком маркетингової діяльності, оскільки вони дозволяють планувати обсяги виробництва, напрями удосконалення та властивості фармацевтичних товарів, а також формувати задоволеність та сегмент лояльних споживачів до конкретної торгової марки.

**Мета дослідження.** Метою роботи є визначення комплексу факторів які обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів та оцінка їх впливу на вибір ЛЗ.

**Методи дослідження.**

З метою виявлення потреб й уподобань споживачів ЛЗ, та оцінки ступеня задоволення попиту на них, було проведено польове маркетингове дослідження поведінки споживачів ЛЗ, що спиралося на статистичні методи збору та аналізу первинної інформації, ранжування, логічний, структурний і порівняльний аналіз. Статистична обробка здійснювалася з використанням програмних продуктів пакета Microsoft Office.

Дослідження проводилося шляхом опитування. Запитання в анкетах формувалися таким чином, щоб визначити і проаналізувати основні соціальні та демографічні особливості споживачів, їхнє ставлення до різних характеристик продукції (вид та об'єм пакування, форма лікарського засобу тощо), якостей товарів (ефективність, ступінь готовності до використання тощо), основні критерії вибору ЛЗ в умовах війни та найбільш вірогідний тип поведінки покупців на ринку ЛЗ.

Основні результати. З метою спрощення аналізу та зменшення часу на опрацювання даних анкет були сформульовані 25 питань закритого типу, що вважаються достатнім для визначення загального тренду. У якості бази дослідження було обрано м. Харків, оскільки воно належить до міст які зазнали суттєвого впливу наслідків війни, має велику кількість населення різних вікових та соціальних груп. У роботі використовувалася комбінована форма опитування, одні респонденти відповіли на питання анкети у ході особистого інтерв'ю, інші — шляхом заповнення відповідної форми розміщеної у мережі інтернет.

Опитування проводилося протягом серпня та жовтня 2023 року, інтерв'ювання проводилося протягом трьох вихідних днів на виході з анкет різних мереж. У опитуванні взяли участь 89 респондентів різного віку та статі.





Питання анкети були поділені на блоки, кожен з яких містив питання, що згруповані за певними ознаками, у тому числі:

1. Соціально-демографічні: вік, стать, соціальна група, рівень доходу, особисті витрати на придбання ЛЗ.
2. Медичні: самоощінка стану здоров'я, наявність хронічних захворювань, наявність призначеної терапії, частота придбання ЛЗ.
3. Фармацевтична обізнаність: самооцінка знання та дотримання правил зберігання ЛЗ, поняття про торгову назву ЛЗ, розуміння тексту листка-вкладника, контроль терміну придатності ЛЗ як є вдома, джерела інформації про ЛЗ.
4. Привабливість ЛЗ: ефективність, незначні побічні дії, зручна лікарська форма, аргетатний стан, зручний спосіб прийому, можливість нерегулярного прийому, зручне дозування.

5. Товарознавчі характеристики ЛЗ: низька вартість, зрозуміла інформація на упаковці та у листку-вкладці, знайома назва, прихильність виробнику, контроль першого відкриття, зручний спосіб зберігання, привабливість упаковки, зручність застосування ЛЗ, поінформованість про ЛЗ.

Крім відповідей на питання респондентам пропонувалося оцінити вагомість впливу того чи іншого фактору на його вибір ЛЗ.

Встановлено, що стан свого здоров'я більшість опитаних оцінюють як задовільний (57%). Більшість респондентів оцінили власний рівень фармацевтичної обізнаності, як невисокий (44%), приблизно третина (34%) як середній, а близько 20% визначили його як високий. З погляду альтернативних каналів пошуку інформації про ЛЗ лідирують пошук у системі (69%) та сайти онлайн аптек з інструкціями та відгуками (59%). При цьому частіше, ніж у інших вікових групах, відгуки вивчають люди віком 40–55 років. Споживачі переважно шукають інформацію про ЛЗ для вирішення ситуативних та хронічних проблем зі здоров'ям (65%), інформацію про наявність ЛЗ шукають 43% опитаних, 22% шукали інформацію про профілактичні засоби та засоби для підвищення працездатності.

У якості основного фактору, що впливає на привабливість ЛЗ майже половина респондентів визначила рекомендації лікаря (62%), особистий попередній досвід (56%) та рекомендації фармацевта (17%). Дослідження показало, що суттєвий вплив на формування привабливого образу ЛЗ має відеореклама на інтернет-сайтах (25%) та реклама у блогерів (20%).

Важливу роль у формуванні привабливості ЛЗ відіграють їх функціональні властивості, тобто показники, пов'язані з основною діючою речовиною та її фармакотерапевтичною дією. Проведене дослідження показало, що найчастіше споживача цікавлять такі функціональні характеристики ЛЗ, як показання до застосування (21%), спосіб застосування (20%), протипоказання (19%).

При порівнянні двох товарів та повної інформації про них споживач оцінюватиме їх, насамперед з погляду функціональних характеристик. Оскільки найбільш значущі характеристики ЛЗ для споживача виявляються лише під час їх використання, після продажу (ікувальний ефект), то визначальними факторами стають інші характеристики які визначають привабливість ЛЗ для



споживача та впливають на його вибір. До таких характеристик ЛЗ відносяться: країна і фірма-виробник (44%), форма випуску, ціна, упаковка, по 22% відповідно. Причому більшість споживачів вважають, що якість лікарського препарату залежить від країни (74%) та фірми (81%) виробника.

Серед найбільш зручних у застосуванні форм ЛЗ названо традиційно таблетку (61%), капсулу у якості бажаної форми ЛЗ обрали 45% опитаних, можливо це пов'язано з їх порівняно більшою вартістю. Менш привабливими були визнані лікарські форми, що потребують виконання певних підготовчих та медичних маніпуляцій: ампули (20%), суспензії (7%), розчини для ін'єкцій (5%) та порошки (3%). Найпопулярнішими лікарськими засобами визнані вітаміни (65%), засоби від застуди та грипу (47%), шлунково-кишкові засоби (35%), знеболювальні та жарознижувальні (33%).

Достовірність отриманих результатів підтверджуються їх збігом з наявним досвідом, практикою підприємницької діяльності а також тим, що вони не протирічать даним статистики.

Висновки. Таким чином, основними факторами які визначають привабливість ЛЗ для споживача є рекомендації лікаря та власний попередній досвід. Переважна більшість споживачів вважає співвідношення ціни та ефективності найбільш привабливою характеристикою ЛЗ, але водночас вважає, що якість лікарського препарату залежить від країни та фірми виробника. Традиційно привабливими є ЛЗ у вигляді таблеток та інших форм, які не вимагають додаткових маніпуляцій. Отримані результати оцінки факторів що визначають привабливість ЛЗ для споживача, дають можливість фармацевтичним закладам визначати пріоритетні напрями маркетингової діяльності, раціонально формувати асортимент продукції та позиціонувати ЛЗ на фармацевтичному ринку задля максимального задоволення потреб споживачів.

## ВИБІР ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН ДЛЯ КОРЕКЦІЇ СМАКУ ТА ЗАПАХУ ТАБЛЕТОК СУБЛІНГВАЛЬНИХ

Давидова І.О., Сліпченко Г.Д., Рубан О.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. При розробці лікарських препаратів у вигляді сублінгвальних таблеток велика увага приділяється їх смаковим властивостям. Підбір допоміжних речовин, які здатні замаскувати, зменшити або усунути неприємний смак, який притаманний основним діючим або допоміжним речовинам є пріоритетним завданням. Розроблені сублінгвальні таблетки з L-триптофаном, гліцином та сухим екстрактом півонії у якості АФІ мали гіркий присмак та потребували введення допоміжних речовин для корекції смаку.

Мета дослідження. Підбір допоміжних речовин для корекції смаку та запаху. Оцінка смакових властивостей одержаних сублінгвальних таблеток.

Методи дослідження. Оцінку коригуючих речовин препаратів проводили за методикою Генцової О.І. та методом смакової панелі Строра І. А.



285	ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЇ ТЕРАПІЇ <i>Дядюк Г.В., Геперич Н.В., Маркович С.Я.</i>
286	ЗАСТОСУВАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРШКОДИ <i>Зарічкова М.В., Зойдза Д.Р., Мпшина І.Ю.</i>
289	АСПЕКТИ КАДРОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ В УМОВАХ КРИЗОВОГО СТАНУ СЬОГОДЕННЯ <i>Зарічкова М.В., Гелочко В.М., Мпшина І.Ю.</i>
292	ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЕКСТРАКТІВ РОМАШКИ ТА МОНАРДИ ПРИ ЛІКУВАННІ ТРОФІЧНИХ ВПАЗОК <i>Затоложна Г.О., Ковальов В.В., Манський О.А.</i>
293	МОТИВИ ЗДІЙСНЕННЯ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИРОБНИЦТВИ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ПІДПРИЄМСТВАМИ <i>Захарко Н.В., Салайдак-Нікітюк Р.В.</i>
295	ВИЗНАЧЕННЯ ПЕРСПЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ SORBUS AUSURARIA ПРИ РОЗРОБЦІ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ <i>Засітцева С.О., Грущенко О.М., Полова Ж.М.</i>
296	ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЕКСТЕМПОРАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МАЮТЬ СЕДАТИВНУ ДІЮ <i>Зінов'єва Н.О., Вишинецька Л.І.</i>
297	ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ПРЯМОГО КАПСУЛЮВАННЯ В РОЗРОБЦІ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ <i>Зислова В.С., Бобринська Л.О., Шаліна Я.Д.</i>
298	МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЕМАТОЛОГІЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ <i>Зуйбіна Є.В., Лукач А.Ю., Кришова Л.В.</i>
299	ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ У ФОРМІ КАПСУЛ <i>Іванова А.Д., Олійник С.В., Вишинецька Л.І., Ковальов В.В.</i>
301	ВЛОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ВИРОБНИЦТВА ТАБЛЕТОК ЛЕВОМІЦЕЛІНУ <i>Іванюк А.В., Шумейко В.В.</i>
302	МЕТОДОЛОГІЯ РОЗРОБКИ РІДКОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ АНТИСЕБОРЕЙНОЇ ДІЇ <i>Капірор І.О., Бурак М.В.</i>
303	СТВОРЕННЯ ОРАЛЬНОЇ СУСПЕНЗІЇ З БУДЕСОНІДОМ <i>Касацька Ю.В., Полово Н.П.</i>



259	ЖЕЛІЙНІ ПУКЕРКИ ЯК СУЧАСНІ ФАРМАЦЕВТИЧНІ ЗАСОБИ <i>Головань К.С., Грущенко В.І.</i>
260	ДОСЛІДЖЕННЯ СПОЖИВЧИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ТВЕРДИХ МИЛ НА ОСНОВІ РОСЛИННИХ ОЛІЙ <i>Гончаров І.В., Вишинецька Л.І.</i>
263	ФАРМАКОЛОГІСТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗБОРУ ЖОВТОГІННОЇ ДІЇ <i>Гончаров О.В., Очкур О.В., Фурман Ю.А., Ковальова А.Ю.</i>
265	РОЗРОБКА ТЕХНОЛОГІЇ ПОРОШКУ ДЛЯ ВІПГОТОВЛЕННЯ РОЗЧИНІВ, ЯКІ ІНСТАЛЮЮТЬСЯ У ПРОСВІТ ПРЯМОЇ КИШКИ <i>Горюхівська Н.І., Полова Ж.М., Шумейко М.В.</i>
266	ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ АБУТИЛОНУ ТЕОФРАСТА В МЕДИЦИНІ <i>Григор'єва Д.Р., Журнаєць І.О.</i>
267	ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ПРИВАБЛИВІСТЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СПОЖИВАЧА <i>Гришо Д.А.</i>
270	ВИБІР ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН ДЛЯ КОРЕКЦІЇ СМАКУ ТА ЗАПАХУ ТАБЛЕТОК СУБЛІНГВАЛЬНИХ <i>Давидова Г.О., Сліпченко Г.Д., Руден О.А.</i>
271	ІДЕНТИФІКАЦІЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ВІМСТУ БУТЕІНУ У СПРІВНІ КОСМЕІ ДВІЧПЕРИСТОЇ <i>Дейнека А.С., Журнаєць І.О.</i>
272	МОТИВАЦІЯ ПЕРСОНАЛУ ЯК ФАКТОР ВПЛИВУ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА <i>Демченко Н.В., Лук'яненко А.О.</i>
275	УПРАВЛІННЯ СТРАТЕГІЧНИМ РОЗВИТКОМ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА: ТЕОРЕТИЧНО- МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ <i>Демченко Н.В., Олійник Ю.С.</i>
278	ПЕРСПЕКТИВА РОЗРОБКИ ПРОТИСЕБОРЕЙНОЇ ПАСТІ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ У ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ <i>Дорошенко О.П., Саєченко Д.С., Полова Ж.М., Шумейко М.В.</i>
279	ОГЛЯД ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН ДЛЯ ВІПГОТОВЛЕННЯ ЕКСТЕМПОРАЛЬНИХ М'ЯКИХ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ <i>Драч В.Є., Олійник С.В., Салайдак-Нікітюк Р.В., Ковальова Г.М.</i>
282	ХАРАКТЕРИСТИКА СКЛАДУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І ЛІЦІТІВНИХ ДОБАВОК У ФОРМІ ПАСТИЛОК <i>Дудар Л.О., Федоровська М.І.</i>

# SCIENCE AND TECHNOLOGY

Abstracts of XV International Scientific  
and Practical Conference  
Germany, Berlin  
22 – 23, February 2021

Germany, Berlin  
22 – 23, February 2021

UDC 001.1  
BBK 29

The 15th International scientific and practical conference  
“Science and Technology” (February 22-23, 2021) Littera  
Verlag, Berlin, Germany. 2021. 289 p.

ISBN 978-3-981528-9-8

The recommended citation for this publication is:

*Petrov P. Learning Styles and Strategies // Science and Technology.  
Abstracts of the 15th International scientific and practical  
conference. Littera Verlag, Munich, Berlin. 2021. Pp. 39- 43. URL:  
<http://el-conf.com.ua/>.*

Science editor:

Solodka N.V.

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Reviewers:

Peter Banagl

*Professor in the Mathematisches Institut, Heidelberg University, Germany*

Steven Koonin

*Professor of Information, Operations & Management Sciences, NYU Stern*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication,  
which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and  
Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine,  
Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study,  
reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The  
collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral  
candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends  
of modern science development.

e-mail: [el-conf@ukr.net](mailto:el-conf@ukr.net)

homepage: <http://el-conf.com.ua>

©2021 Littera Verlag

©2021 Authors of the articles



CONTENT

<i>Aleksaiko V.</i> CONSTRUCTION OF DYNAMIC MODELS USING CAUSAL CYCLES.....	8
<i>Berestetska O.</i> INNOVATIVE TEXTILE PRODUCTION IS A NECESSARY MECHANISM FOR THE DEVELOPMENT OF THE INDUSTRY.....	15
<i>Bocharchuk L., Bocharchuk-Sobharaska N.</i> THE PHENOMENON OF EUTHANASIA AS A MEDICAL AND LEGAL PROBLEM.....	20
<i>Butrsev D.</i> CHINESE PROJECT "ONE BELT, ONE ROAD": REASONS, WAYS, SOURCES.....	25
<i>Vatulya L., Lykova P.</i> RESEARCH OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC FEATURES OF THE ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION COURSE IN PATIENTS OF DIFFERENT AGE MALE AND FEMALE GROUPS TREATED AT THE TOKMAK GENERAL HOSPITAL.....	29
<i>Vomberg T.</i> RESEARCH OF FACTORS OF INFLUENCE ON THE PERFORMANCE OF PAID PUBLIC WORKS.....	37
<i>Shkarupa G.</i> FEATURES OF INTERDISCIPLINARY EDUCATIONAL TASKS FOR THE DEVELOPMENT OF ARTISTIC AND CONSTRUCTIVE COMPETENCE OF FUTURE DESIGNERS.....	41
<b>Григор Д.</b> EVALUATION OF THE CLARITY OF PHARMACEUTICAL INSTRUCTIONS AS AN ELEMENT OF INFORMATION MARKETING IN THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY.....	47
<i>Fryniuk O.</i> ECOLOGICAL EDUCATION AS ONE OF THE PRIORITY AREAS OF MODERN EDUCATION.....	52
<i>Hutsei L.</i> CHANGES OF CYTOKINE PROFILE IN WOMEN DIAGNOSED WITH ACNE.....	57
<i>Dehtiarova T., Shevtsova A.</i> LANGUAGE TEACHING OF PROFESSIONAL COMMUNICATION OF FOREIGN STUDENTS OF ENGINEERING PROFILE.....	62
<i>Demchenko K.</i> FEATURES OF ADMINISTRATIVE AND DELICT PROCEEDINGS IN THE SYSTEM OF ADMINISTRATIVE LAW OF UKRAINE.....	67

<i>Demianyshyna O., Ivanko V., Lukashenko V.</i> PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF MANAGEMENT ACCOUNTING.....	73
<i>Didakivska V., Khmelivska S.</i> FLASH CARDS AS ONE OF THE MOST EFFECTIVE WAY TO REMEMBER INFORMATION.....	77
<i>Zabharuk V., Komissarчук Y.</i> PROTECTION FUNCTION: IMPLEMENTATION PROBLEMS.....	82
<i>Zinoruk L.</i> TRANSFORMATIONAL ECONOMIC PROCESSES IN QUARANTINE CONDITIONS.....	87
<i>Ivanyska Iu.</i> THE GRAMMATICAL CATEGORY OF NUMBER IN THE INDO-EUROPEAN LANGUAGES: GENESIS AND WAYS OF DEVELOPMENT.....	91
<i>Ivanysyn K.</i> THE INFLUENCE OF POLITICAL TELEVISION PROGRAMS ON THE FORMATION OF CONSCIOUSNESS OF MODERN YOUTH OF THE XXI CENTURY. "CROSS-MEDIA ANALYSIS".....	94
<i>Kozitichuk S.</i> EXTERNAL WATER EXCHANGE AT THE DNEPER RESERVOIRS IN DESIGN AND MODERN PARAMETERS.....	98
<i>Kolosovska I.V., Lytyn I.V.</i> STARTUPS IN THE TECHNOLOGY MARKET OF JAPAN.....	106
<i>Korolenko I.</i> COUNTERING THE CIRCULATION OF COUNTERFEIT MEDICAL PRODUCTS USING A 2D-CODING SYSTEM: THE REAL SITUATION AND PROSPECTS.....	109
<i>Krizhska I.A., Shang Feifei, Huang Xilitiana, Kondrakh E.V.</i> ANALYSIS OF RAW MATERIAL PROPERTIES FOR THE PRODUCTION OF CRAFT TECHNOLOGY OF RESTRUCTURED MEAT PRODUCTS.....	114
<i>Kudenchuk A.</i> PROBLEMS OF CITY DEVELOPMENT AS AN INTEGRAL PART OF THE STRATEGY OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF UKRAINE.....	119
<i>Kudlai V.</i> ECONOMIC EFFICIENCY OF MILK PRODUCTION: ANALYSIS AND DEVELOPMENT VECTORS.....	121

ції необхідно включати пояснення спеціалізованої медичної термінології.

**Ключові слова:** інформаційний маркетинг, розумілість тексту, фармаконадгляд, листок-вкладки.

Вступ. Просування лікарського препарату (ЛП) на фармацевтичному ринку засобами інформаційного маркетингу складається з певного набору інструментів впливу. Але конкретний набір та форма їх використання залежить від того рецептурний препарат чи ні. Для безрецептурних ЛП характерно домінування інформаційного маркетингу і реклами, які розкривають явні і приховані властивості медикаментів. Просування рецептурних ЛП спирається на результати кінчних досліджень, думку провідних фахівців та діяльність медичних представників, які впливають на формування іміджу рецептурного препарату не меншою мірою. Усі зазначені категорії цінують точну, зрозумілу, належну інформацію, яка здатна надати їм допомогу в ефективному лікуванні та самолікуванні [1].

Постановка проблеми. Проблемою інформаційного маркетингу в фармацевтичній галузі є те, що об'єктами інформаційного впливу є три групи користувачів: лікарі, фармацевти та пацієнти. Якщо перші дві групи мають фахові знання та освіту, то представники останньої групи іноді не мають навіть повної середньої освіти та зазнають певних труднощів в порозумінні інформації, наведеної у інструкції до препарату.

В Україні правовідносини, пов'язані з інформаційним маркетингом ЛП регламентуються низкою правових актів [1], зокрема: закони України «Про лікарські засоби», «Про захист прав споживачів», та стандарт «Настанова. Лікарські засоби. Належні практики фармаконадгляду». Інформацію щодо ЛП можливо знайти у довідниках, медичних журналах та в Інтернеті, однак відмічається, що населення майже не користується цими джерелами та, як правило, отримує інформацію з листок-вкладки до ЛП, який часто орієнтований на фахівців. Ця особливість не знайшла відображення у нормативних актах. Якщо на ринку країн ЄС виробник не адаптує для "простого смертного"

48

Варто відзначити, що такий тип завдань навряд чи можна назвати універсальним. Розглядаючи цілісний процес професійної підготовки майбутніх дизайнерів як неперервний і постійний (процедурно-підготовчий, професійного становлення, етап професійної ідентифікації)[2], можемо стверджувати, що завдання міждисциплінарного характеру найбільшої ефективності досягають у процесі другого етапу професійної підготовки. Література:

1. Свісар Н. О. Візуальне сприйняття як невід'ємна частина процесу образного мислення та творчості студентів-дизайнерів // Вісник Харківської державної академії дизайну і мистецтв. — 2011. — №2. — С. 78-79
2. Макушова, А. (2017) «ДИНАМІКА ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ДИЗАЙНЕРІВ ДО РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ КАР'ЄРИ», *Professional Pedagogics*. Ukraine, (13), с. 66-72. doi: 10.32835/2223-5752.2017.13.66-72

УДК 339.1

Економічні науки

#### ОЦІНКА ЗРОЗУМІЛОСТІ ІНСТРУКЦІЙ ДО ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ЯК ЕЛЕМЕНТ ІНФОРМАЦІЙНОГО МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ

**Гризо Д. А.**  
студентка економічного факультету  
Харківського національного університету  
імені В.Н. Каразіна  
м. Харків, Україна

**Анонція:** У роботі розглянуто питання зрозумілості інструкцій до лікарських засобів як елемент інформаційного маркетингу у фармацевтичній галузі. Зрозумілість інструкції оцінюється за допомогою формального та смислового підходу. Практично оцінена зрозумілість інструкцій найбільш поширених лікарських препаратів. Показано, що для підвищення ефективності засобів інформаційного маркетингу до інструк-

47

текст листка-вкладиша, його очікують юридичні санкції, то в Україні такі санкції поки не передбачені [1].

**Мета дослідження.** Запропонувати підхід до оцінювання читабельності інструкцій до ЛПІ та оцінити її зрозумілість для користувача, з метою коригування стратегії інформаційного маркетингу ЛПІ.

**Викладення основного тексту дослідження.**

Зрозумілість отриманої інформації користувачеві прийнято характеризувати легкістю читання тексту - читабельністю.

Читабельність (readability) - міра доступності інформації, що міститься в тексті. Вона залежить від того, наскільки легко зрозуміти зміст тексту. Слід розрізняти формальну легкість для читання тексту, що залежить тільки від параметрів самого тексту, і його смислову читабельність, яка залежить як від характеристик тексту, так і від властивостей читача [2, 3].

Методів оцінки формальної читабельності інформації багато. Вони є офіційно прийнятими у ряді країн. Основні критерії, які враховуються - загальна кількість слів у тексті, середня довжина пропозицій і довжина використовуваних слів. Їх можна використовувати і для оцінки зрозумілості інструкції до ЛПІ. До основних методів оцінки формальної читабельності відносять [2-5]: індекс туманності Ганнінга, показник Флеша, тест FRES, індекс Флеша - Кінкейда, показник SMOG та FORCAST. Вони дозволяють визначити приблизний рівень освіти, необхідний для того, щоб зрозуміти написане.

У ході роботи була оцінена читабельність (за індексами SMOG та Флеша-Кінкейда) інструкцій до 12 найбільш популярних ЛПІ (рисунк 1). Дослідження показують, що більшість інструкцій орієнтовані на рівень середньої освіти (умовно вік 17-19 років), що є хорошим показником формальної зрозумілості тексту.

Враховуючи специфіку текстів фармакологічної спрямованості, доцільно додатково використовувати словесний підхід. Більшість словесних оцінок ґрунтуються на тому, що текст вважається зрозумілим читачеві, який в змозі правильно

відповісти на 50% питань по тексту, тобто розуміє половину інформації в тексті.

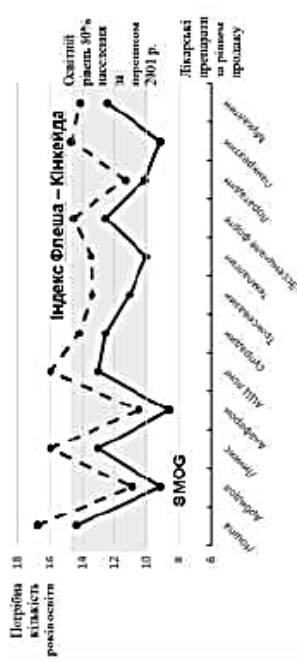


Рисунок 1. Освітня границя зрозумілості тексту листка вкладиша до ЛПІ

У рамках роботи було проведено опитування 54 респондентів у віці від 16 до 70 років з метою перевірки припущення про те, що розділи текстів лікарських інструкцій прочитуються споживачем вибірково та визначення частоти прочитання певних розділів цих текстів. Результати опитування свідчать, що читання текстів лікарських інструкцій для більшості споживачів ЛПІ (83 %) є вибірковою. Розділи: показання до застосування, протипоказання, спосіб застосування і дози, читаються найбільш часто, інформація у них повинна подаватися максимально зрозуміло.

Наступний експеримент проводився з метою підтвердження або спростування необхідності використання додаткового тлумачення з метою спрощення розуміння в текстах лікарських інструкцій. Було запропоновано 10 фрагментів з текстів інструкцій із застосування ЛПІ, що містять спеціалізовані клінічні терміни. Аналіз отриманих результатів проводився шляхом кількісного підрахунку правильних варіантів пояснення означених термінів і обчислення середнього відсотка правильних варіантів відповідей за вказаними віковими групами. Дані проведеного дослідження представлені в таблиці 1.



методів оцінки формальної та змістової зрозумілості текстів. Вимоги до формальної зрозумілості інструкцій виконуються, але для адекватного розуміння адресатом-нефахівцем необхідно включити пояснення до спеціалізованої медичної термінології, це дозволить підвищити ефективність інформаційного маркетингу у фармацевтичній галузі.

Література:

1. Т. Бондарев, Л. Сінціка. Фармацевтика та охорона здоров'я: засади правового регулювання в Україні / Третє видання оновлене та доповнене. Київ. 2014 – 226 с.
2. Pouters R.D., Sumner W.A., Kears B.E. A recalculation of 4 readability formulae // Educational Psychology, University of Birmingham. – 1993. – N 49. – P. 99–105.
3. McLaughlin H. SMOG grading – a new readability formula // J. of Reading. – 1969. – N 22. – P. 639–646.
4. Sticht I.G. Research towards the design, development and evaluation of a job-functional literacy training program for the US Army // Literacy Discussion, 1973, N 4. – P. 339–369.
5. Klare G.R. The Measurement of Readability. – <http://www.timeabler.com/reading.html>.

УДК 373.3:37.017

Природничі науки

## ЕКОЛОГІЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК ОДИН ІЗ ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМІВ СУЧАСНОЇ ОСВІТИ

Гринюк Оксана Сергіївна,  
науковий співробітник відділу  
інтеграції змісту загальної середньої освіти  
Інституту педагогіки НАПН України  
м. Київ, Україна

*Анотація: у тезах обґрунтовано актуальність проблеми екологічного виховання майбутнього покоління. Розкрито мету, ключові принципи та результати екологічного виховання учнів. Доведено, що уроки серед природи та інтегровані уроки сприяють*

52

Таблиця 1.  
Ступінь розуміння вузькоспеціальних термінів в текстах лікарських інструкцій споживачами

Найменування	Показники за віковими групами		
	16–19 лет	29–49 лет	51–70 год
Середній % правильних відповідей у групі	14,5	24,3	27,2

Як слідує з таблиці середній відсоток правильного виконання завдання, запропонованого інформантам, є досить низьким.

Таким чином, споживач ЛПІ може відчувати утруднення в розумінні спеціалізованої термінології, що зустрічається в текстах лікарських інструкцій. Включення додаткового тексту в текст інструкції, що містить спеціалізовану медичну термінологію, є необхідною умовою для адекватного прочитання даних текстів адресатом-неспеціалістом та досягнення мети стратегії інформаційного маркетингу ЛПІ.

В якості прикладу «доброї практики» слід вказати на досвід США, так управління соціального захисту США використовує спеціальне програмне забезпечення - StyleWriter яке допомагає оцінювати і спрощувати тексти. Адміністрація штату Орегон перевіряє і вивіряє все опубліковані ними тексти до рівня 10 класу школи. У кодексі штату Вірджинія присутні вимоги по обов'язковому рівню зрозумілості для всіх договорів зі страхування життя і нещасних випадків і перевірка рівня читабельності за формулою Флеша-Кінкейда.

Висновки. На сьогодні, інструкції по застосуванню ЛПІ не орієнтована на пацієнта та представляють собою компіляцію інформації для фахівців і пацієнтів що знижує ефективність маркетингової комунікації.

З метою підвищення ефективності заходів інформаційного маркетингу запропоновано підхід до оцінки читабельності інструкцій до ЛПІ який засновано на використанні поширених

51



Міністерство  
охорони здоров'я  
України

Національний  
фармацевтичний  
університет

СЕРТИФІКАТ



Цим засвідчується, що

**Гризо Д.А.**

**Науковий керівник:  
Малий В.В.**

брав(ла) участь у роботі IV Всеукраїнської  
науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

**YOUTH  
PHARMACY  
SCIENCE**



Ректор НФаУ,  
Д. фарм. н., проф.

Алла КОТВИЦЬКА

6-7 грудня 2023 р.  
м. Харків,  
Україна

Продовж. ДОД. Г



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## YOUTH PHARMACY SCIENCE

МАТЕРІАЛИ

IV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

6-7 грудня 2023 року  
м. Харків

Харків  
НФаУ  
2023

УДК 615.1

Редакційна колегія: проф. Котвицька А. А., проф. Владимирова І. М.  
Укладачі: Сурікова І. О., Боднар Л. А.

Youth Pharmacy Science: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (6-7 грудня 2023 р., м. Харків). – Харків: НФаУ, 2023. – 652 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; дослідницьких та безрецептурних лікарських засобів; фармацевтичної опції рецептурних та соціально-економічних досліджень у фармації, маркетингового менеджменту та фармакоеконومیки на етапах створення, реалізації та використання лікарських засобів; управління якістю у галузі створення, виробництва й обігу лікарських засобів; інформаційних та освітніх технологій у фармації та медичній; суспільствознавства; філології.

УДК 615.1

© НФаУ, 2023

Продовж. ДОД. Г

Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю  
«YOUTH PHARMACY SCIENCE»

TikTok на сьогоднішній день став значущою платформою цифрового маркетингу. Перевагами його використання є мода та активна аудиторія користувачів, глобальні охоплення і спеціальні рекламні формати. TikTok привертає передусім молодих користувачів, що може бути важливим для брендів, які спрямовані на молодіжний сегмент або бажають омолодити свій аудиторію. TikTok співзвучить своїми трендами й вірусними викликами, які омолодити свій аудиторію. TikTok сприяє аудиторію та підвищення впізнаваності бренду. Користувачі TikTok відомі своєю високою активністю та залученням, зокрема стосовно коротких відеороликів з нестандартним сюжетом. Платформа сприяє креативним та оригінальним підходам до контенту, що може бути привабливим для брендів, що прагнуть виділитися. На платформі TikTok «Подорожники» буде стратегію, алаговану до різних вікових категорій вільдучачів аптек з різними пшностями. Будуючи спенарій вдеокопонтенту, близькі до життя людей, аптечна мережа тим самим стає ближчою до людей.

Аптека «Подорожники» прагне усма методами полегшити купівлю ліків, тому створила свій мобільний додаток, який наразі завантажило близько 50 тисяч людей. За допомогою додатку споживачі можуть купувати ліки з доставкою до найближчої аптеки або у відділення «Нової пошти», отримувати консультацію фармацевта, накопичувати бонуси, які можна використати при наступній купівлі або як донаг.

Аптека мережа «Подорожники» активно використовує сторінки у соціальних мережах Instagram (близько 95 тисяч підписників) і Facebook (з 39 тисячами підписників). На цих майданчиках компанія публікує різноманітний контент: дописи про акції та спеціальні пропозиції, пізнавальні та розважальні відео на різноманітну тематику, збори на допомогу захисникам України, дописи про захворювання та способи їх лікування, розгнірки подарунків.

Для залучення співробітників і популяризації програми «Подорожники СТАРТ», мережа аптек використовує спеціальні сторінки в Instagram і Facebook, де розповідає про можливість навчальної практики, стажування і працевлаштування для талановитої молоді та початок кар'єри у «Подорожнику».

Висновки. Мережа аптек «Подорожники» активно застосовує такі канали цифрового маркетингу, як веб-сайт, сторінки у соціальних мережах Instagram, Facebook та LinkedIn, TikTok, мобільні додатки, чат-боти, що дозволяє взаємодіяти з різними групами назвних і потенційних споживачів, а також фхівними і майбутніми співробітниками аптечної мережі.

#### ОШНКА ЗРОЗУМІЛОСТІ СПОЖИВАЧАМИ ІНСТРУКЦІЙ ДО БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Гризю Д.А.

Науковий керівник: Малий В.В.

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

Вступ. Унаслідок еволюції систем охорони здоров'я важливість і допустимість самолікування набули загального визнання. Споживачі здебільшого займають активну позицію щодо власного стану здоров'я, яку реалізують через практику самолікування за допомогою безрецептурних лікарських засобів (ЛЗ). Цьому сприяє підвищення загального рівня медичної грамотності, доступ до інформаційних ресурсів та розвиток національного фармацевтичного ринку.

#### «СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ» Секція 14

Безрецептурні (англ. over the counter, OTC) ЛЗ – це препарати, що випускаються з аптек без рецепта. Наявність безрецептурних ЛЗ надає споживачам можливість, не витрачаючи гроші та час на візит до лікаря, здійснювати лікування низько заворованих простими методами та самостійно змінювати вплив симптомів, які погано переносяться людиною.

Споживачі безрецептурних ЛЗ мають змогу придбати їх через мережу роздрібно-торгівлі, яка включає аптеки та аптечні пункти. Додатково, дозволяється здійснювати роздрібно-торгівлю ЛЗ з використанням інформаційно-комунікаційних систем дистанційним способом (електронна роздрібно-торгівля ЛЗ).

Концепція вільдучального самолікування, яка передає фізичну та економічну доступність для населення ефективних і безпечних безрецептурних ЛЗ – прагне лише за наявності вичерпної, достовірної, якісної та об'єктивної інформації щодо безпеки та ефективності застосування безрецептурних ЛЗ.

В Україні правовідносини, пов'язані з інформуванням споживачів ЛЗ регламентуються низькою правових актів: закони України «Про лікарські засоби» та «Про захист прав споживачів», а також стандарт «Настанова. Лікарські засоби. Належні практики фармаконадзора» які визначають шляхи те, що інформація повинна доводитися у доступній наочній формі.

Загалом, особливність інформації про властивості ЛЗ – її напленість на різну пльову аудиторію. У випадку з ЛЗ мається на увазі рух пісі інформації в трикутнику «виробник – фхівць – пацієнт (споживач)». Наказь, ці особливості не знайшли відображення у інших нормативних актах.

Намагання усунути це непорозуміння закладено у стандарті «Настанова. Лікарські засоби. Належні практики фармаконадзора». Листок-вкладшш повинен бути написаний зрозумілими для пацієнта термінами, його слід писати та представляти у чіткій формі, застосовуючи шляхи «проста мова».

Але, якщо на ринку країні ЄС виробник не адаптує для «простого споживача» текст листка-вкладшш, його очікують юридичні санкції. В Україні такі санкції поки не передбачені.

Мета дослідження. Зпропоувати шляхи до опшовання читабельності інструкцій до лікарських засобів та ошнати наскільки зрозумілими для користувача є назви інструкцій.

Матеріали та методи. Зрозумілість користувачем отриманої інформації прийнято характеризувати легкістю тексту для читання – читабельністю.

Читабельність (readability) – міра доступності інформації, що міститься в тексті. Вона залежить від того, наскільки легко зрозуміти зміст тексту. Видляють формальну легкість читання тексту, що залежить тільки від параметрів самого тексту, і його смислово-читабельність, яка залежить як від характеристик тексту, так і від особливостей читача.

У роботі для ошнки формальної читабельності інструкцій до безрецептурних ЛЗ використовувано офіційно прийняті у ралі країні методи: індекс гуманності Ганнінга, формулу Флеша, тест FRES, індекс Флеша – Кінкейла, формули SMOG та FORCAST. Основні показники, що враховуються нині – загальна кількість слів у тексті, середня довжина речення і довжина використовуванних слів. Враховуючи специфіку текстів фармакологічної спрямованості, доцільно додатково використовувати смисловий піхли.

У рамках роботи, з метою перевірки припущення про те, що розділи текстів інструкцій до безрецептурних ЛЗ прочитуються споживачем вибірково, для визначення частоти прочитання певних розділів цих текстів було проведено опитування. Було прийнято припущення, що текст вважається зрозумілим читачеві, який в змозі правильно відповісти на 30% питань по тексту, тобто розуміє половину інформації в тексті.

Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю  
«YOUTH PHARMACY SCIENCE»

**Результати дослідження.** В експерименті взяли участь 54 інформанта у віці від 16 до 70 років, які підтвердили, що читають інструкцію перед застосуванням лікарського препарату. Для обробки результатів опитування використовувалась програма Microsoft Excel із пакета прикладних програм Microsoft Office 2016. При обробці результатів використовувалися методи математичної статистики, порівняння та узагальнення інформації. Достовірність отриманих даних підтверджується тим, що вони не протирічать відомим поняттям та збігаються з іншими дослідженнями.

Високок негативних відповідей на питання анкети «Чи повністю Ви прочитаете текст лікарської інструкції?» виявився досить високим (83,4%), що дозволяє з великим ступенем ймовірності зробити висновок, що читання текстів лікарських інструкцій для більшості споживачів безрецептурних ЛЗ є вибірковим. Роздли: показання до застосування, протипоказання, спосіб застосування і дози, прочитуються найбільш часто, тому інформація в них повинна подаватися максимально зрозуміло.

Наступний експеримент проводився з метою підтвердження або спростування необхідності використання додаткового тлумачення для спрощення розуміння інформації в текстах лікарських інструкцій. Було запропоновано 10 фрагментів з текстів інструкцій із застосування безрецептурних ЛЗ, що містять спеціалізовані клінічні терміни. Терміни, які можуть ускладнювати розуміння тексту адресатом-нефахівцем, були прономеровані. В цілому для розуміння пропонувалося 20 спеціалізованих клінічних термінів.

За підсумками проведеного експерименту зроблено висновок про те, що споживачеві безрецептурних ЛЗ може бути погано зрозуміло спеціалізована термінологія, що міститься в текстах інструкцій безрецептурних ЛЗ. Включення додаткового тексту з поясненнями в тексти інструкцій безрецептурних ЛЗ, що містять спеціалізовану медичну термінологію, є необхідною умовою для адекватного їх прочитання адресатом-нефахівцем.

В якості прикладу «належної практики» слід вказати на досвід США, коли управління соціального захисту США використовує спеціальне програмне забезпечення – StyleWriter яке допомагає оптимізувати і спрощувати тексти. Адміністрація штату Орегон перевіряє і вивирає всі опубліковані ними тексти до рівня 10 класу школи. У колекції штату Вірджинія присутні вимоги до обов'язково рівню зрозумілості для всіх договорів зі страхування життя і нещасних випадків і перевірка рівня читабельності за формулою Флеша-Кінкейда. Слід зазначити велику кількість публікацій, в тому числі, дослідження на замову держави, що присвячені формулами читабельності.

Висновки. На сьогоднішній день інструкції із застосування безрецептурних ЛЗ являють собою комплексно інформації для фахівців і споживача та не орієнтовані на останнього. У діючих нормативних актах не знайдено відображення значної різниці в ступені об'язаності про властивості ЛЗ фахівців і споживачів. На відміну від країн ЄС в Україні не передбачені санкції до виробника, якщо він не адаптує для не фахівця текст листка-вкладиша. У роботі запропоновано шляхи до оптимізації читабельності інструкцій до безрецептурних ЛЗ який ґрунтується на використанні поширених методів оцінки формальної та смислової зрозумілості текстів. Адаптація розглянутих методів для української мови та обов'язковість їх використання дозволить забезпечити адекватне розуміння адресатом-нефахівцем необхідної спеціалізованої медичної термінології.

«СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ» Секція 14

## ВИКОРИСТАННЯ ВІДЕОКОНТЕНТУ ЯК ВАЖЛИВОЇ НАПРЯМ ДІЛЖИТАЛ-МАРКЕТИНГУ У СФЕРІ ФАРМАЦІЇ

Демко А.А.

Науковий керівник: Жалко С.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

inshcoffteer01@gmail.com

**Вступ.** Сучасна сфера фармації є складною та динамічною галуззю, яка постійно шукає інноваційні шляхи до ведення бізнесу. Розробка багатогранної маркетингової стратегії, яка враховує останні тенденції онлайн-купівлі і націлена на різноманітних покупців, є надзвичайно важливою для сучасного бізнесу. У цьому контексті, дослідження переваг та актуальності використання відеоконтенту стає надзвичайно важливим для розуміння та оптимізації стратегій ведення бізнесу в цій галузі.

**Мета дослідження.** Визначити актуальність, переваги та напрямки використання відеоконтенту як інструменту дилжитал-маркетингу у сфері фармації.

**Матеріали та методи.** Використано методи статистичного і логічного аналізу, описовий метод.

**Результати дослідження.** Головне завдання дилжитал-маркетингу – генерувати трафік на сайт і забезпечувати конверсію. Маркетингова стратегія має забезпечувати ефективне використання різноманітних дилжитал-каналів. Для цього використовуються різні типи контенту, але на сьогоднішній день відеомаркетинг є найпопулярнішою мала тактикою для контент-маркетологів. Про важливість відеоконтенту свідчать звіти маркетингових дослідників і консалтингових компаній. Так, за даними дослідження «Video Marketing Statistics 2023» компанії «Wuzorw», 49 % підприємств повідомляють, що вони швидко збільшують дохід, коли використовують відеоконтент у своїх маркетингових стратегіях. 87 % маркетологів повідомляють, що відеоконтент має високі показники рентабельності інвестицій.

З іншого боку, користувачі Інтернету і соціальних мереж не менш зацікавлені у відеоконтенті. Так, 86 % споживачів хотіли б бачити більше відеоконтенту від улюблених брендів. 64 % споживачів купують товари після перегляду фірмових (брендіваних) відео в соціальних мережах. 96 % користувачів переглядають поєднані відео, щоб дізнатися більше про продукт або послугу. 82 % споживачів надають більше переваги відеоконтенту, ніж дописам в соціальних мережах.

За даними досліджень, глядачі запам'ятовують до 95 % повідомлення, коли дивляться його у відео, і всього 10 %, читаючи його в тексті. Відео в соціальних мережах генерує на 1200 % більше поширень, ніж текст із зображеннями. Люди переглядають в середньому 16 годин онлайн-відео на тиждень, за останні два роки цей показник зріс на 52 %.

Окрім зростання зацікавленості споживачів у відеоконтенті, з кожним роком зростає популярність соціальних мереж, в яких основним типом контенту є відео. Наприклад, TikTok у 2023 р. досяг 1,5 млрд користувачів, що на 16 % більше ніж у попередньому році.

Відеоконтент як напрям дилжитал-маркетингу має багато переваг для фармацевтичної галузі. По-перше, він забезпечує динамічний спосіб передачі складної інформації про ліки та продукти охорони здоров'я, роблячи її більш доступною для сприйняття широкою аудиторією. Крім того, відеоконтент може підвищувати зацікавленість споживачів, оскільки візуальна інформація часто краще запам'ятовується, ніж текст.

Враховуючи все більше використання цифрових платформ для пошуку інформації, пов'язаної зі здоров'ям, включення відеоконтенту до стратегій цифрового маркетингу



Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю  
«YOUTH PHARMACY SCIENCE»

Безугла Н.П., Жулай Т.С., Жидулов М.А., Н. к.: Отришко І.А.	439
Галушка Ю.В.; Н. к.: Пропіснова В.В.	441
Головко К.Д.; Н. к.: Пропіснова В.В.	442
Горюнова І.О.; Н. к.: Коваль А.О.	443
Денисюк І.В.; Н. к.: Степанова С.І.	444
Дубовик А.А.; Н. к.: Попов О.С.	445
Звоніль Ю.П.; Н. к.: Місирьова С.В.	446
Зубкова М.О., Тарасенко О.О., Пропіснова В.В.; Н. к.: Жулай Т.С.	448
Клещевникова Д.В.; Н. к.: Вєстрова К.В.	449
Козачок А.; Н. к.: Кошова О.Ю.	451
Лук'янець Д.В., Безугла Н.П., Жулай Т.С.; Н. к.: Тарасенко О.О.	453
Мала О.Д.; Н. к.: Вєстрова К.В.	455
Мірошніченко О.О.; Н. к.: Безугла Н.П.	455
Могильна Т.Ю.; Н. к.: Бутко Я.О.	457
Моспаненко І.П., Місирьова С.В.; Н. к.: Вєстрова К.В.	458
Музика В.В.; Н. к.: Вєстрова К.В.	460
Омельченко Н.І., Отришко І.А., Ткаченко К.М.; Н. к.: Жулай Т.С.	462
Орлов Д.І.; Н. к.: Вєстрова К.В.	463
Оспєнко Н.Б., Отришко І.А., Безугла Н.П.; Н. к.: Ткаченко К.М.	465
Отришко І.А., Юрків Т.Б.; Н. к.: Безугла Н.П.	466
Палій К.О., Безугла Н.П., Жулай Т.С.; Н. к.: Тарасенко О.О.	468
Планинська К.В., Жулай Т.С., Андрєєва О.О.; Н. к.: Ткаченко К.М.	469
Стаматова А.В., Отришко І.А.; Н. к.: Вєстрова К.В.	470
Ткаченко К.М., Жулай Т.С., Шелест К.О.; Н. к.: Отришко І.А.	471
Чернігєнко В.В.; Н. к.: Попов О.С.	473
Шарова М.Ю., Вєстрова К.В.; Н. к.: Місирьова С.В.	474
Шєбєко С.К., Андрєєва О.О., Лазарева К.Є.; Н. к.: Отришко І.А.	475
Шумська О.В.; Н. к.: Жаботинська Н.В.	477
Hammond D., Otrishko I., Bezuga N.; S. s.: Zhulai T.	478
Yaroshenko A. A., Tkachenko K. M., Andriyeva O. O.; S. s.: Zhulai T. S.	479

### СЕКЦІЯ 13. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ У ФАРМАЦІЇ

#### SOCIO-ECONOMIC RESEARCH IN PHARMACY

Баранова Д., Корж Ю.В.; Н. к.: Терещенко Л.В.	481
Куровська Я. А.; Н. к.: Гавриш Н. Б.	482
Литвинюва Д.В., Романенко М.М.; Н. к.: Болдзар Г.Є.	483
Лопатка О.О.; Н. к.: Гавриш Н.Б.	484
Нєплєва Б.В.; Н. к.: Баранова І.І.	485
Ремжик А.Д.; Н. к.: Овакімян О.С.	486
Сурькова І.О., Пиллога Л.В., Ямпольєв А.В.	487
Хомичук Я.С.; Н. к.: Баранова І.І.	488
Яхно Т.А.; Н. к.: Волкова А.В.	490
Kamaukh D.V.; S. s.: Surkova I.O.	492

ЗМІСТ

### СЕКЦІЯ 14. СТАН І ПЕРСПЕКТИВНІ РОЗВИТКУ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА

#### МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ STATE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT OF MANAGEMENT AND MARKETING IN PHARMACY

Болдзаренко Ю.А., Гавриш Н.Б.; Н. к.: Ротуля О.Ю.	496
Брусєнко А.М.; Н. к.: Бабєєва Г.С.	497
Буняна А.О.; Н. к.: Ткачова О.В.	499
Васильченко В.С., Нагорна Ю.О.; Н. к.: Жалько С.В.	499
<b>Гризо Д.А.; Н. к.: Малий В.В.</b>	501
Демко А.А.; Н. к.: Жалько С.В.	504
Кирилов Д.К.; Н. к.: Жалько С.В.	505
Ковальова К.О., Малишєва Н.Г.; Н. к.: Софронєва І.В.	507
Лагунець Т.О.; Н. к.: Шуванова О.В.	508
Мала О.Д.; Н. к.: Жалько С.В.	509
Мкртчян Д.А.; Н. к.: Малий В.В.	511
Носач О.О.; Н. к.: Ткачова О.В.	512
Попов О.С.; Н. к.: Ткачова О.В.	513
Попов О.С.; Н. к.: Ткачова О.В.	514
Романенко І.М.; Н. к.: Ткачова О.В.	515
Сергєєнко Т.В.; Н. к.: Жалько С.В.	516
Ткаченко В.М.; Н. к.: Малишєва Н.Г.	518
Хом'як І.М.; Н. к.: Овакімян О.С.	520
Червєнченко І.М.; Н. к.: Посилєва О.В.	521

### СЕКЦІЯ 15. УПРАВЛІННЯ ЕКОНОМІКІ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ У ФАРМАЦІЇ

#### ECONOMIC MANAGEMENT AND QUALITY ASSURANCE IN PHARMACY

Ангарьова Ю.В.; Н. к.: Коваленко С.М.	525
Бабєнко А.В.; Н. к.: Ткаченко О.В.	526
Балад Ю.П.; Н. к.: Дерєєвська Я.М.	528
Бичкова М.В.; Н. к.: Коваленко С.М.	530
Виноградський В.В.; Н. к.: Коваленко С.М.	531
Воронкін П.В.; Н. к.: Лієва А.Г.	532
Гавриков О.Є.; Н. к.: Лієвінова О.В.	534
Глушєнко А.В.; Н. к.: Габєєва Н.В.	535
Григорян Р.Г.; Н. к.: Коваленко С.М.	537
Дьєкова А.С.; Н. к.: Колєва Т.А.	538
Злєвко Ю.С.; Н. к.: Коваленко С.М.	539
Кобзар Я.О.; Н. к.: Лієва А.Г.	540
Колодєчкова О.В.; Н. к.: Ткаченко О.В.	542
Колєва Т.А., Гуєєнко Ю.Р.	543
Колєва Т.А., Кірилко В.О.	544
Колєва Т.А., Лієвко О.С.	546
Лозанська Т.Б.; Н. к.: Посилєва О.В.	547



Міністерство  
охорони здоров'я  
України

Національний  
фармацевтичний  
університет

# ДИПЛОМ III СТУПЕНЯ

нагороджується

**Гризо Діана**

у секційному засіданні студентського  
наукового товариства кафедри  
фармацевтичного  
менеджменту та маркетингу

IV Всеукраїнська науково-практична  
конференція з міжнародною участю

# YOUTH PHARMACY SCIENCE



Ректор Фах  
д. фарм. н., проф

Алла КОТВИЦЬКА

6-7 грудня, 2023 р.,  
м. Харків, Україна

**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 МАЛІЙ  
« 01 » вересня 2023 року

**ЗАВДАННЯ**  
**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**  
**Діани ГРИЗО**

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів»  
керівник кваліфікаційної роботи: проф. Володимир МАЛІЙ, доктор. фарм. н.  
затверджений наказом НФаУ від «23» жовтня 2023 року №233
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2023 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: наукова та фахова література, дані про ринок безрецептурних лікарських засобів, методи оцінки зрозумілості текстів, анкети опитування споживачів щодо оцінки вподобань безрецептурних лікарських засобів.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): проаналізувати сучасний стан та кон'юнктуру сегменту безрецептурних лікарських засобів вітчизняного фармацевтичного ринку; дослідити чинники, що обумовлюють привабливість безрецептурних лікарських засобів для споживачів; визначити найбільш вагомі для споживача канали надходження інформації про безрецептурні лікарські засоби; дослідити ступінь формальної та смислової зрозумілості для споживачів інструкцій до безрецептурних лікарських засобів; розробити програму, план, анкету та провести маркетингове дослідження вподобань споживачів безрецептурних лікарських засобів; провести SWOT-аналіз та розробити програму просування безрецептурного лікарського засобу на короткострокову перспективу; запропонувати підхід до роботи фармацевтичного представника з лікарями-терапевтами та провести розрахунок покриття цільової аудиторії.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):  
рисуноків — 16 таблиць — 7.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	1 вересня 2023 р.	1 вересня 2023 р.
2	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	1 жовтня 2023 р.	1 жовтня 2022 р.
3	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	1 жовтня 2023 р.	1 жовтня 2023 р.

7. Дата видачі завдання: « 01 » вересня 2023 року.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Опрацювати наукову та фахову літературу, нормативно-правову базу, інформацію з інтернет-джерел та оформити перший розділ	вересень 2023 р.	<b>виконано</b>
2	Дослідити чинники, що обумовлюють привабливість безрецептурних лікарських засобів для споживачів	жовтень 2023 р.	<b>виконано</b>
3	Розробити програму, план, анкету та провести маркетингове дослідження вподобань споживачів безрецептурних лікарських засобів	листопад 2023 р.	<b>виконано</b>
4	Провести SWOT-аналіз та розробити програму просування безрецептурного лікарського засобу на короткострокову перспективу; запропонувати підхід до роботи фармацевтичного представника з лікарями-терапевтами та провести розрахунок покриття цільової аудиторії	листопад 2023 р.	<b>виконано</b>
5	Оформити кваліфікаційну роботу. Підготувати доповідь та слайди до захисту	грудень 2023 р.	<b>виконано</b>

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_

Діана ГРИЗО

Керівник кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_

Володимир МАЛИЙ

**ВИТЯГ З НАКАЗУ № 233**  
**по Національному фармацевтичному університету**

**від 23 жовтня 2023 року**

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2024 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.	Гризо Діана Андріївна	Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів	Analysis of factors determining the attractiveness of drugs for consumers	проф. Малий В. В.	проф. Панфілова Г. Л.

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

Відно: пров. фахівць деканату



Н. В. Фоменко



**ВИСНОВОК**

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

№ 124735 від «26» грудня 2023 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Гризо Діани Андріївни, \_\_\_\_\_ курсу, \_\_\_\_\_ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів / Analysis of factors determining the attractiveness of drugs for consumers», 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**

**1%**

**10%**

## ВІДГУК

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

Діани ГРИЗО

на тему: «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських  
засобів для споживачів»

**Актуальність теми.** Привабливість лікарських засобів для споживача — це набір варіантів задоволення первинних потреб, що виникають у споживача під впливом відчуттів. Вони формуються під впливом переважно неусвідомлюваних процесів перетворення інформації із зовнішнього середовища на думки та переконання, її запам'ятовування та перетворення на керівництво до дії. При самостійному прийнятті рішення про споживання ЛЗ нефахівець схильний керуватися не медичними чинниками, а саме поняттям привабливості ЛЗ. Саме тому тема «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів» є актуальною.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Отримані результати дослідження привабливості безрецептурних лікарських засобів для споживачів та розроблена програма їх просування можуть бути застосовані для коригування або розробки маркетингової політики фармацевтичного підприємства.

**Оцінка роботи.** Кваліфікаційна робота Діани ГРИЗО є комплексним науковим дослідженням, яке виконане на відповідному науковому рівні і за актуальністю теми, практичною значущістю, отриманими результатами та висновками заслуговує на позитивну оцінку.

**Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту.** Кваліфікаційна робота другого (магістерського) ступеня вищої освіти спеціальності 226 Фармація. Промислова фармація Діани ГРИЗО на тему: «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів» є завершеним науковим дослідженням, яке за актуальністю, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт другого (магістерського) ступеня вищої освіти, і може бути представлена до ЕК НФаУ.

Науковий керівник \_\_\_\_\_

Володимир МАЛИЙ

8 грудня 2023 р.

## РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр спеціальності 226

Фармація, промислова фармація

Діани ГРИЗО

на тему: «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів»

**Актуальність теми.** Вибір лікарських засобів споживачами розглядають як багатофакторний процес, результати якого впливають, з одного боку, на перебіг захворювання, одужання та профілактику його рецидивів у споживача, а з іншого — на його фінансові витрати. Остаточний вибір споживача є відповідальним компромісом між бажанням якнайкраще задовольнити свої потреби та необхідністю несення фінансових наслідків прийнятого рішення. Тому тема «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів» є актуальною.

**Теоретичний рівень роботи.** Було проведено теоретичний аналіз методів дослідження ступеню формальної та смислової зрозумілості текстів, відбір чинників, що впливають на сприйняття споживачами безрецептурних лікарських засобів, проаналізовані та відібрані адекватні методи дослідження.

**Пропозиції автора по темі дослідження.** Розроблено програму просування безрецептурного лікарського засобу на короткострокову перспективу; запропоновано підхід до роботи фармацевтичного представника з лікарями-терапевтами та проведено розрахунок покриття цільової аудиторії.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Отримані результати з дослідження ступеню формальної та смислової зрозумілості інструкцій лікарських засобів, а також програма просування безрецептурного лікарського засобу мають практичну цінність для фармацевтичних підприємств.

**Недоліки роботи.** Як зауваження слід відмітити, що окремі результати потребують стилістичного доопрацювання. В цілому зазначені зауваження не зменшують наукової та практичної цінності магістерської роботи.

**Загальний висновок і оцінка роботи.** Кваліфікаційна робота Діани ГРИЗО на тему: «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт другого (магістерського) ступеня вищої освіти, і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент \_\_\_\_\_

проф. Ганна ПАНФІЛОВА

14 грудня 2023 р.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 7

19 грудня 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. 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. Бондарева 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 Чегринець А.А., 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 Фс19(4,63)-02б Діани ГРИЗО до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів».

**ВИСТУПИЛИ:** В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г.С., канд. фарм. наук, доц. Софронова І.В. Керівник кваліфікаційної роботи: завідувач кафедри, доктор. фарм. наук, проф. Малий В.В.

**УХВАЛИЛИ:** Допустити здобувачку вищої освіти Діану ГРИЗО до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Зав. каф. фармацевтичного  
менеджменту та маркетингу,  
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 здобувачка вищої освіти Діана ГРИЗО до захисту кваліфікаційної роботи  
за галуззю знань 22 Охорона здоров'я  
спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація  
освітньою програмою Фармація  
на тему: «Аналіз чинників, що обумовлюють привабливість лікарських засобів для споживачів»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету \_\_\_\_\_ / Микола ГОЛІК /

#### Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Діана ГРИЗО виконала на кафедрі фармацевтичного менеджменту та маркетингу НФаУ кваліфікаційну роботу, яка присвячена дослідженню чинників, що обумовлюють привабливість безрецептурних лікарських засобів для споживачів.

У першому розділі роботи представлено теоретичний аналіз сучасного стану та кон'юнктури сегменту безрецептурних лікарських засобів вітчизняного фармацевтичного ринку та досліджені чинники, що обумовлюють привабливість безрецептурних лікарських засобів для споживачів. В аналітичній частині проведено дослідження ступеню формальної та смислової зрозумілості для споживачів інструкцій до безрецептурних лікарських засобів, проведено маркетингове дослідження вподобань споживачів безрецептурних лікарських засобів; розроблено програму просування безрецептурного лікарського засобу.

Керівник кваліфікаційної роботи

\_\_\_\_\_ Володимир МАЛИЙ

8 грудня 2023 р.

#### Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Діана ГРИЗО допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри  
фармацевтичного менеджменту та маркетингу

\_\_\_\_\_ Володимир МАЛИЙ

14 грудня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено  
у Екзаменаційній комісії

«10» лютого 2024 р.

З оцінкою \_\_\_\_\_

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

\_\_\_\_\_ / Марія ЗАРІЧКОВА /