

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: «ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОЦІНКА РИНКУ ЗАСОБІВ, ЩО
ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРИЮВАНЬ ГОРЛА»

Виконав: здобувачка вищої освіти групи Фм19(4,6з)-02а
спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Віта БУЙВАЛ

Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу,
д.фарм.н., професор Тетяна КРУТСЬКИХ

Рецензент: професор закладу вищої освіти кафедри
організації та економіки фармації,
д.фарм.н., професор Вікторія НАЗАРКІНА

АНОТАЦІЯ

Роботу присвячено маркетинговим дослідженням та оцінці вітчизняного ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла.

Робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел. Викладена на 45 сторінках, містить 4 таблиці, 30 рисунків. Література налічує 33 джерела, 7 з них – іноземною мовою.

Ключові слова: біль у горлі, захворювання горла, маркетингові дослідження, фармацевтичний ринок, цінова кон'юнктура

ANNOTATION

The work is devoted to marketing research and assessment of the domestic market of medicines used for the treatment of throat diseases.

The work consists of an introduction, 3 sections, conclusions a list of sources used. Set out on 45 pages, contains 4 tables, 30 figures. The literature has 33 sources, 7 of them in a foreign language.

Key words: sore throat, throat disease marketing research, consumers, pharmaceutical market, price situation

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	7
1.1. Захворювання горла та ротової порожнини.....	7
1.2. Доступність лікарських засобів: коефіцієнти адекватності платоспроможності та ліквідності ціни.....	12
Висновки до розділу 1.....	14
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА АСОРТИМЕНТУ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ГОРЛА, ЯКІ ПРЕДСТАВЛЕНІ НА ВІТЧИЗНЯНОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ.....	15
2.1. Дослідження асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла.....	15
2.2. Аналіз фірм-виробників засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла.....	21
2.3. Дослідження кількісних показників засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла.....	23
Висновки до розділу 2.....	25
РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ БОЛЮ В ГОРЛІ.....	27
3.1. Дослідження споживачів засобів, що для симптоматичного лікування болю в горлі.....	27
3.2. Дослідження факторів та споживчих переваг, що впливають на вибір засобів для симптоматичного лікування болю в горлі.....	35
3.3. Аналіз доступності засобів для симптоматичного лікування болю в горлі.....	39
Висновки до розділу 3.....	42
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	46
ДОДАТКИ.....	50

ВСТУП

Актуальність теми. Біль у горлі – це одна із найпоширеніших скарг, яка змушує пацієнтів звертатися за допомогою до лікарів, фармацевтів та, здебільшого, вдаватися до самолікування [28]. Біль у горлі є превалюючим симптомом у дітей та дорослих при гострих інфекційних захворюваннях, досить часто виступає головним при гострих респіраторних вірусних інфекціях (ГРВІ) та неспецифічних інфекціях верхніх дихальних шляхів [5]. Відповідно до статистики в Україні кожного року на гострі респіраторні захворювання хворіють близько 14 млн осіб. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) зазначають, що ця найбільш поширена в людській популяції група захворювань за останнє десятиріччя має тенденцію до збільшення [9].

В сучасній науковій літературі багато уваги приділено проблемам, які стосуються захворювань горла. Проте майже відсутні дослідження, які приділені саме аналізу ринку засобів для лікування горла. Серед вітчизняних науковців можна виділити праці таких вчених, як Ткачова О. В., Бондарєва І. В. [18, 27].

Гострі запальні захворювання глотки є причиною чверті усіх звернень до оториноларинголога. У практиці сімейного лікаря така патологія зустрічається практично щодня у будь-яку пору року. В цілому це ціла група захворювань, що охоплює такі стани: гострий фарингіт, гострий ларингіт, гострий тонзиліт, трахеїт, гострий назофарингіт, гострий ларингофарингіт, гострий аденоїдит [3]. Головними причинами звернень пацієнтів є дискомфорт чи біль у горлі. За статистикою кожна доросла людина відчуває біль у горлі приблизно 2 – 3 рази на рік. Біль у горлі (навіть короткотривалий) значно погіршує якість життя. Це обумовлює потребу в топічних засобах, які швидко та ефективно усувають неприємні відчуття. Тому актуальним є дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла.

Метою дослідження є аналіз та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла.

Завдання дослідження. Відповідно до поставленої мети було встановлено та вирішено наступні завдання:

- узагальнити літературні джерела стосовно класифікації захворювань горла;
- провести аналіз літературних ресурсів щодо показників доступності товару: ліквідності ціни та адекватної платоспроможності;
- провести дослідження асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла, які представлені на фармацевтичному ринку України;
- провести аналіз фірм-виробників засобі досліджуваної групи, визначити країну-лідера та встановити лідера серед вітчизняних компаній;
- провести маркетингові дослідження та встановити соціально-демографічний портрет споживачів засобів для симптоматичного лікування болю в горлі;
- встановити основні фактори та чинники, які впливають на рішення про купівлю та на вибір засобів для лікування болю в горлі;
- проаналізувати доступність засобів для симптоматичного лікування болю в горлі.

Об'єктом дослідження став вітчизняний фармацевтичний ринок.

Предметом дослідження є асортимент засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла, представлений на фармацевтичному ринку України.

Методи дослідження. У кваліфікаційній роботі використано кабінетні та польові методи маркетингових досліджень: аналіз публікацій у практично-орієнтованих фармацевтичних та економічних виданнях, метод порівняння, аналіз Інтернет сайтів, метод анкетного опитування, логічне узагальнення результатів, графічний метод. З метою математичної обробки результатів було використано сучасні комп'ютерні технології.

Практичне значення отриманих результатів. Проаналізовано ринок засобів, що використовуються для лікування захворювань горла. Завдяки інформації, отриманої в результаті маркетингових досліджень та аналізу ринку, українські фармацевтичні компанії та аптечні мережі можуть приймати обґрунтовані рішення про те, як саме позиціонувати свої товари та послуги.

Апробація результатів дослідження і публікації. За результатами досліджень були опубліковані тези на III Міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала (м. Харків, 24 листопада 2023 р.).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота викладена на 45 сторінках друкованого тексту, яка включає 4 таблиці, 30 рисунків та 33 джерела літератури, 7 з них – іноземною мовою.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

1.1. Захворювання горла та ротової порожнини

Запальні захворювання ЛОР-органів є розповсюдженою проблемою. Кожна людина хоча б раз у своєму житті хворіє на ту чи іншу форму запального захворювання глотки та носа. Поширеність патологій глотки у світі становить від 2 % до 15% всього населення. Найчастіше проблеми із захворюваннями горла мають діти шкільного віку та підлітки. Запалення та біль у горлі є найчастішими проявами більшості гострих запальних захворювань глотки. Біль у горлі під час респіраторних інфекцій є другою за частотою скаргою після кашлю. Дані симптоми суттєво погіршують якість життя пацієнтів та є безпосередніми причинами звернення по медичну допомогу. До найбільш розповсюджених захворювань горла відносять: фарингіти, тонзиліти, ларингіти (табл. 1.1.).

Таблиця 1.1.

Захворювання горла

Захворювання	Особливості захворювання
1	2
Фарингіт	<p>Захворювання запального характеру, що вражає слизову оболонку глотки та структури лімфоїдної тканини. Дане захворювання характерне як для дорослих, так і для дітей. Найчастіше гостра форма фарингіту розвивається через 1-2 доби після контакту з можливим джерелом зараження чи впливу дратівливих чинників. Характерними симптомами гострого фарингіту є:</p> <ul style="list-style-type: none"> • висока температура тіла (до 38,0-40,0 С); • ознаки інтоксикації (слабкість, втрата апетиту); • почуття першіння у горлі; • біль та дискомфорт у глотці; • болючі відчуття при ковтанні (особливо при ковтанні слини);

Продовження табл. 1.1.

1	2
	<ul style="list-style-type: none"> • почуття стороннього тіла в горлі; • сухий кашель, який нерідко набуває характеру «лаючого», особливо ночами; слъозотеча; • у дітей фарингіт може супроводжуватися висипом.
Тонзиліт	<p>Одне з найпоширеніших захворювань ЛОР-органів – це тонзиліт. Захворювання може виникати у дітей і дорослих, в абсолютно будь-якому віці. Основний симптом – запалення однієї або обох мигдаликів.</p> <p>Основні симптоми гострого тонзиліту:</p> <ul style="list-style-type: none"> • підвищення температури і гострий біль в горлі; • інтенсивний кашель; • відчуття сухості в роті, спрага; • слабкість, сонливість; • неможливість нормально ковтати їжу через сильний біль; • збільшення лімфатичних підщелепних вузлів; • головний біль, який може тривати довше одного дня. <p>Симптоми хронічного тонзиліту:</p> <ul style="list-style-type: none"> • виділення гнійних згустків під час розмови або кашлю; • наявність білих плям на мигдаликах; • неприємний запах з рота (у дітей і дорослих); • слабкість, занепад сил, сильна пітливість при звичайних навантаженнях (піднятися по сходах, пройти по вулиці пішки); • плівка на мигдаликах білого кольору.
Ларингіт	<p>Гостре запалення слизової оболонки гортані та голосових складок. Часто буває самостійним захворюванням або є наслідком запальних процесів носоглотки. Захворювання розвивається при пошкодженні інфекцією, алергеном або іншим подразником слизової гортані. З'являється набряклість, слизова червоніє, а пацієнт відчуває досить інтенсивні болі в області гортані. Крім того, спостерігаються місцеві крововиливи і рясні слизові виділення. Симптоми ларингіту:</p> <ul style="list-style-type: none"> • підвищується температура, пацієнт скаржиться на головні болі і загальне погане самопочуття;

Продовження табл. 1.1.

1	2
	<ul style="list-style-type: none"> • з'являються больові відчуття в процесі ковтання і розмови; • запальний процес супроводжується сухим кашлем, що переходить у вологий; • відокремлюється мокрота, ускладнюється процес ковтання; • спостерігається збільшення підчелюсних і шийних лімфовузлів.

Відповідно до результатів багатьох досліджень встановлено велику різноманітність бактеріальних збудників тонзилітів та фарингітів. При цьому особливості етіологічної структури суттєво залежать від таких факторів, як кліматичних, географічних, соціальних умов, віку хворих, наявності шкідливих звичок [30]. Етіологічними чинниками захворювань горла є віруси, бактерії та грибки, проте у більшості випадків основною причиною є віруси [29]. У значної частини пацієнтів (від 27,2% до 39,5%) спостерігають поєднання двох і більше патогенів [33]. Встановлено, що 70-95 % випадків гострих запальних захворювань ЛОР-органів мають саме вірусну етіологію (табл.1.2).

Таблиця 1.2.

Основні збудники тонзилофарингітів

Збудник	Нозології, які викликає
Бактерії	
Стрептококи групи А	Фарингіт, тонзиліт, гостра ревматична лихоманка
Стрептококи груп С та G	Фарингіт, тонзиліт
Анаероби/спірохети	Ангіна Симановського – Венсана
Neisseria meningitidis	Фарингіт, епіглотит, назофарингіт
Corynebacterium diphtheriae	Дифтерія
Arcanobacterium haemolyticum	Фарингіт

Продовження табл. 1.2.

Salmonella typhi	Катаральний тонзилофарингіт, виразкова ангіна Дюге
Yersinia enterocolitica	Фарингіт, ентероколіт
Francisella tularensis	Туляремія (орофарингеальна форма)
Neisseria gonorrhoeae	Фарингіт, тонзиліт
Listeria monocytogenes	Катарально-плівчастий тонзиліт, сепсис
Віруси	
Риновірус	ГРІ
Ротавірус	ГРІ, ентерит, катаральна ангіна
Коронавірус	ГРІ
Пікорнавірус	ГРІ, ентерит, катаральна ангіна
Аденовірус	Лихоманка з фарингокон'юнктивітом, ГРІ
Вірус простого герпесу 1 та 2 типів	Фарингіт, гінгівостоматит
Вірус парагрипу	ГРІ, круп
Вірус Коксакі А9, В1-5	Герпетична ангіна
Віруси ЕСНО	Везикулярний фарингіт, тонзиліт
Мікоплазми	
Mycoplasma pneumoniae	Пневмонія, бронхіт, фарингіт
Хламідії	
Chlamydomphila psittaci	ГРІ, пневмонія
Chlamydomphila pneumoniae	Пневмонія, фарингіт
Кандіда	
Candida albicans	Гранульозний фарингіт, виразково-плівчаста ангіна з гіперплазією лімфоїдної тканини

Захворювання слизової оболонки рота супроводжуються патоморфологічними змінами – запаленням, дистрофією, утворенням пухлин. Запалення відноситься до найбільш поширених патологічних процесів глотки і є проявом захисної реакції організму на вплив патогенного фактора. Течія та перебіг запального процесу залежить від локалізації, реактивності організму, активності та тривалості дії патогенного фактора. На початку захворювання симптоми можуть бути слабковираженими, однак прогресувати з переходом від першіння та подразнення у горлі до сильного болю та набряку. Також

проблеми з горлом можуть викликати утруднене ковтання. Симптоматичне лікування захворювань горла зазвичай локальне (таблетки для розсмоктування, спреї, розчини для полоскання). Місцева терапія чинить лікувальну дію безпосередньо у вогнищі інфекції та забезпечує швидкий ефект. Тому виникає необхідність застосування засобів, які дозволяють зменшити дуже неприємні для хворого симптоми (табл. 1.3.) [8].

Таблиця 1.3.

Характеристика діючих речовин, які використовуються для лікування горла

Дія	Хлоргексидину диглюконат	Бензидаміну гідрохлорид	Фенол	Біклотим	Цетилперидинію хлорид	Флурбіпрофен	Гексетидин	Холіну саліцилат	Хлорбутанолу гемігідрат
Противірусна	+	-	-	-	+	-	-	-	-
Антибактеріальна	+	-	+	+	+	-		-	-
Фунгіцидна	+	-	+	-	+	-	-	-	-
Протизапальна	-	+	-	+	-	+	-	+	-
Знеболювальна	-	+	+	+	-	+	-	+	+
Протинабрякова	-	+	-	-	-	-	-	-	-
Регенераційна	+	-	-	-	-	-	-	-	-

Важливе місце у лікуванні гострих захворювань глотки посідає усунення больового синдрому, боротьба із запаленням, вплив на збудника та знищення шкідливої мікрофлори. Своєчасне звернення пацієнта за допомогою та повноцінне лікування мають попередити ускладнення та трансформацію гострого запального процесу у хронічний. Виходячи з того, що більшість випадків захворювань спричинені вірусами, велике значення має застосування засобів із противірусною дією. На сьогоднішній день глобальною соціальною проблемою є нераціональне застосування антибактеріальних засобів [31]. Це

призводить до зростання антибіотикорезистентності, що є великою загрозою для здоров'я людей, оскільки при багатьох інфекціях лікування антибіотиками вже є неефективним [26]. Відповідно до Уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги дорослим та дітям «Гострі респіраторні інфекції» антибіотики необхідно назначати і застосовувати пацієнтам у тяжкому стані, які мають симптоми й ознаки серйозної хвороби або ускладнення [22].

Зазвичай для лікування запальних захворювань глотки фахівці рекомендують застосовувати місцеві антисептики. До головних критеріїв вибору засобів відносять: широкий спектр антимікробної дії, бажано у поєднанні з противірусною та протигрибковою активністю, відсутність подразнювального впливу на слизову оболонку, низька швидкість абсорбції через слизову оболонку, а відтак і низька токсичність, гіпоалергенність.

1.2. Доступність лікарських засобів: коефіцієнти адекватності платоспроможності та ліквідності ціни

Одним із основних прав людини є право на отримання медичної допомоги в необхідному обсязі та на засадах справедливості. А лікарські засоби – це невід'ємна частина сучасної системи охорони здоров'я. Саме тому доступність лікарських препаратів є одним з найважливіших компонентів цього фундаментального права людини. Уряди багатьох країн активно наголошують на необхідності докладання всіх можливих зусиль з метою поліпшення доступності лікарських засобів для тих, хто в них потребує.

Даний важливий соціально-економічний показник розвитку системи охорони здоров'я включає дві складові – фізичну та соціально-економічну. В свою чергу фізична складова передбачає пропозицію для населення якісних лікарських засобів у необхідних кількості та асортименті. Соціально-економічна складова обумовлена купівельною спроможністю населення та ефективним використанням наявних фінансових ресурсів та містить [21]:

- процедуру формування попиту на лікарські засоби (асортимент лікарських засобів, необхідний для охорони здоров'я населення);
- вартість засобів та чинники, які мають вплив на ціну (конкурентне середовище, політика формування ціни);
- відбір, раціональне призначення та застосування (формулярна система).

Згідно з рекомендаціями ВООЗ, доступність лікарських засобів – це важливий фактор, який характеризує доступність системи охорони здоров'я для хворого. Важливість проблеми забезпечення доступності лікарських засобів у світі підтверджує те, що у травні 2019 року на 72-й Всесвітній асамблеї охорони здоров'я значна увага була приділена тематиці доступності ліків [32]. Показники коефіцієнтів адекватності платоспроможності та ліквідності ціни визначають соціально-економічну доступність фармацевтичного товару [19].

Коефіцієнт ліквідності ціни демонструє рівень розвитку конкуренції в конкретному сегменті ринку в певний час [17]. Даний показник в певній мірі характеризує доступність товару для споживачів, та показує співвідношення між мінімальною та максимальною ціною конкретного лікарського засобу на конкретному ринку в певний період часу [15]. Даний показник відображає рівень конкуренції між суб'єктами роздрібної ланки [25]. Чим нижчий коефіцієнт ліквідності, тим вища конкуренція на ринку, виходячи з цього – лікарські засоби є доступнішими для споживача. Оптимальний показник не повинен перевищувати 0,15 [10]. Коефіцієнт ліквідності демонструє, як саме відрізняються пропозиції посередників на лікарські засоби [23].

Розрахунок коефіцієнта адекватності платоспроможності населення дає можливість визначити найбільш доступні лікарські засоби. Даний коефіцієнт демонструє відношення ціни засобу до середнього розміру заробітної плати громадянина. Вважається, що чим нижчий показник, тим доступніший є лікарський засіб для населення. Низький показник коефіцієнта забезпечує доступність лікарського засобу та гарантує його збут в умовах низького платоспроможного попиту населення [24]. Показник доступності – це

відносний показник, що включає відносні величини вартості засобу та доходів, а саме індекси ціни препарату та зміни заробітної плати. Згідно з даними літературних джерел визначено, що для гарантованої державою фармацевтичної та медичної допомоги показник доступності повинен дорівнювати одиниці або бути більшим за одиницю. Вважається, що чим вище значення показника доступності лікарського засобу, тим економічно вигіднішою є терапія таким препаратом.

Висновки до розділу 1

1. Узагальнено літературні дані щодо захворювань горла. Визначено найбільш розповсюджені захворювання глотки та розглянуто їх особливості. Проаналізовано основні збудники захворювань та надано характеристику діючих речовин, які використовуються для лікування горла.
2. Проведено аналіз літературних ресурсів щодо показників доступності товару: ліквідності ціни та адекватної платоспроможності.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА АСОРТИМЕНТУ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ГОРЛА, ЯКІ ПРЕДСТАВЛЕНІ НА ВІТЧИЗНЯНОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ

2.1. Дослідження асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла

Дослідження асортименту засобів, які застосовуються для лікування захворювань горла проводився відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України [7] та АТС-класифікацією (уніфікована анатомо-терапевтична та хімічна класифікаційна система) [20].

За даними Державного реєстру лікарських засобів станом на друге півріччя 2023 року в Україні налічується 169 засобів досліджуваної групи. Згідно з АТС-класифікацією досліджувана група входить до головної терапевтичної групи R02 “Препарати, що застосовуються у разі захворювань горла”, яка складається з трьох підгруп: R02AA “Антисептики” (85,4 %, 144 засоби), R02AB “Антибіотики” (0,6 %, 1 засіб) та R02AX “Інші препарати, які застосовуються при захворюваннях горла” (14 %, 24 засоби). Результати аналізу наведено на рис. 2.1. та в табл. 2.1.

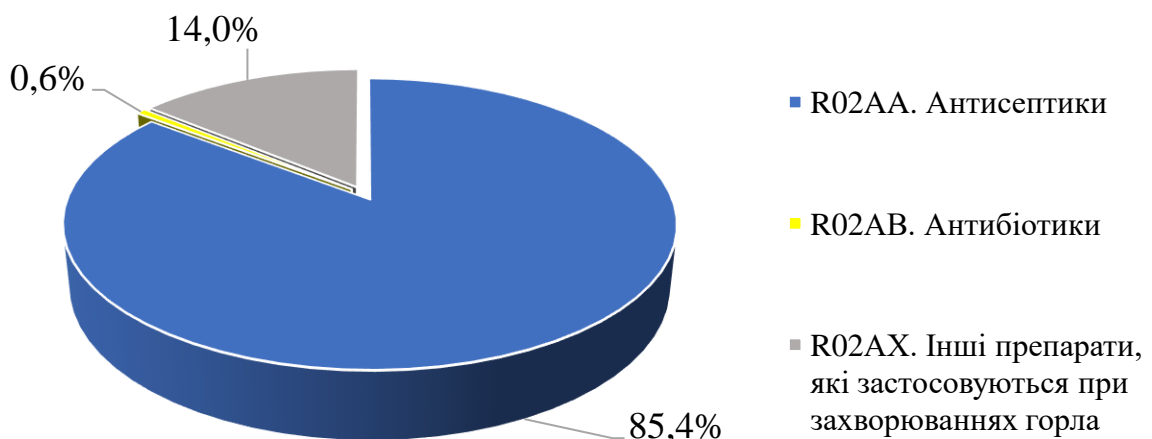


Рис. 2.1. Співвідношення груп засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла

Таблиця 2.1.

Засоби, що застосовуються для лікування захворювань горла, які зареєстровані на фармацевтичному ринку України

Група засобів	Кількість торгових назв	Питома вага (у %)	Діапазон цін (у грн)	Виробники	
				Вітчизн.	Закордон.
R02AA. Антисептики					
R02AA01 – Амбазон	5	3	111.32-188.00	0	5
R02AA02 – Декваліній	0	0	-	-	-
R02AA03 – Дихлорбензиловий спирт	11	6,5	87.23-175.90	0	11
R02AA05 – Хлоргексидин	6	3,6	46.22-210.40	1	5
R02AA06 – Цетилпіридиній	0	0	-	-	-
R02AA19 – Фенол	2	1,2	147.53-354.50	0	2
R02AA20 – Різні антисептики	102	60,4	16.00-197.51	65	37
R02A51** – Декваліній, комбінації	18	10,7	75.33-233.10	15	3
R02AB. Антибіотики					
R02AB03 – Фузафунгін	0	0	-	-	-
R02AB52** – Тіротрицин, комбінації	1	0,6	142.90-217.60	0	1
R02AX. Інші препарати, які застосовуються при захворюваннях горла					
R02AX01 – Флурбипрофен	9	5,2	69.28-150.37	2	7
R02AX03 – Бензидамін	11	6,5	113.70-167.37	2	9
R02AX09** – Інші препарати	4	2,3	79.15-324.89	1	3
Всього:	169	100		86	83

Після аналізу якісного складу досліджуваної групи було встановлено, що найбільшу частку (60,4 %, 102 засоби) становить підгрупа R02AA20 – Різні антисептики. 10,7 % займає підгрупа R02A51** – Декваліній, комбінації, по 6,5 % – R02AA03 – Дихлорбензиловий спирт та R02AX03 – Бензидамін. Підгрупа R02AX01 – Флурбипрофен складає 5,2 %, R02AA05 – Хлоргексидин – 3,6 %, R02AA01 – Амбазон – 3 %, R02AX09** – Інші препарати – 2,3 %. І найменші частки складають R02AA19 – Фенол (1,2 %) та R02AB52** – Тіротрицин, комбінації (0,6 %).

Відповідно до результатів аналізу якісного складу досліджуваної групи можна зробити висновок, що вітчизняний фармацевтичний ринок можна вважати досить забезпеченим препаратами для лікування захворювань гортані. Проте необхідно зауважити, що засоби з деяких підгруп взагалі не представлені на ринку України (R02AA02 – Декваліній, R02AA06 – Цетилпіридиній, R02AB03 – Фузафунгін). В декількох підгрупах представлені засоби тільки закордонного виробництва (R02AA01 – Амбазон, R02AA03 – Дихлорбензиловий спирт, R02AB52** – Тіротрицин, комбінації). Тому досліджувану групу можна вважати перспективною для вітчизняних виробників. На підставі аналізу асортименту обґрунтовано напрями розробки та виведення на ринок вітчизняними фармацевтичними компаніями засоби для лікування захворювань гортані на основі діючих речовин, які пропонують лише закордонні виробники або тих, що взагалі не представлені на ринку.

Аналізуючи категорію відпуску засобів досліджуваної групи було встановлено, що всі препарати відпускаються без рецепта лікаря (рис. 2.2.).

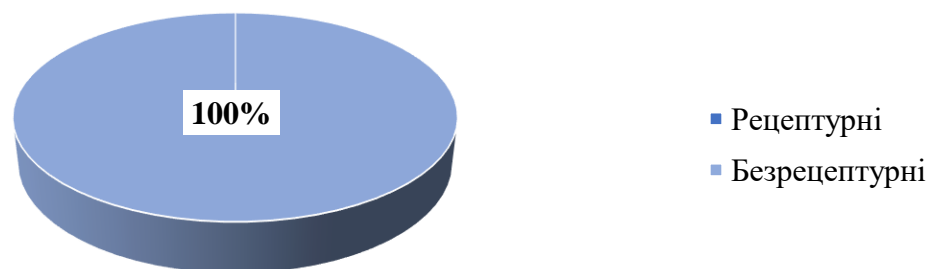


Рис. 2.2. Розподіл засобів, за категорією відпуску

На наступному етапі аналізу було досліджено структуру засобів для лікування захворювань горла за лікарською формою, оптимальний вибір якої передбачає ефективність терапії захворювань. Визначено, що досліджувана група на вітчизняному ринку представлена 10-ма формами серед яких найбільшу частку становлять засоби у формі льодяників (38,5 %). Також значні частки складають спреї (21,3 %) та таблетки для розсмоктування (18,9 %). Розчини займають 9,5 %, ЛРС – 4,1 %, аерозолі – 2,3 %. В найменшій кількості представлені засоби у вигляді пастилок (1,8 %), настоек (1,8 %), ополіскувачів (1,2 %) та гранул (0,6 %). Результати аналізу наведено на рис. 2.3.

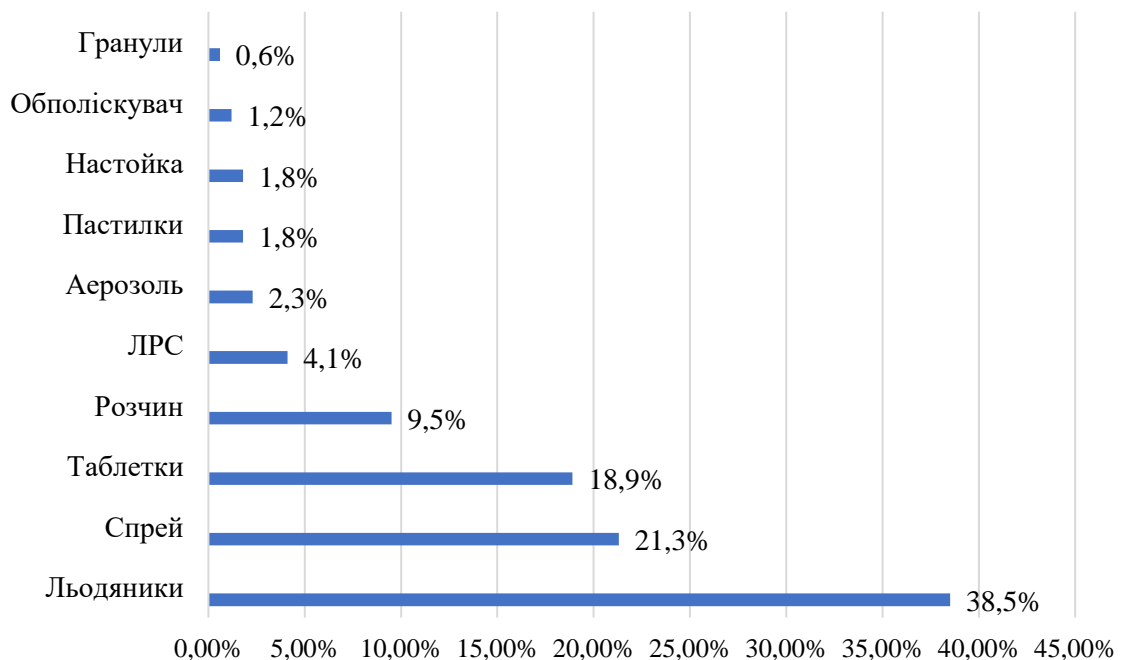


Рис. 2.3. Розподіл засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла за формою випуску

Згідно зі статистичними даними в Україні у 2023 році на ГРВІ переохворіло більш ніж 3 млн осіб, з яких частка дорослих становить 4,6%, а частка дітей у популяції складає 20 % [6]. Діти молодшого віку потребують особливої уваги, адже ГРВІ становить близько 65 % всіх захворювань, які реєструються. Також це найбільш розповсюджена причина звернення до лікаря та госпіталізації [11]. Відповідно до даних ВООЗ протягом року у

кожної дитини в середньому спостерігається від 6 до 8 епізодів ГРВІ. Будь-яка ГРВІ супроводжується розвитком респіраторного синдрому, який зазвичай виражається в топічному ураженні дихальних шляхів (трахеїт, ларингіт, фарингіт тощо) [22]. До важливих факторів розвитку частих захворювань дітей можна віднести анатомо-фізіологічні особливості, через які діти і є більш сприятливі до інфекційних захворювань [2]. Тому було проаналізовано досліджувану групу за застосуванням засобів у педіатрії. Результати дослідження наведено на рис.

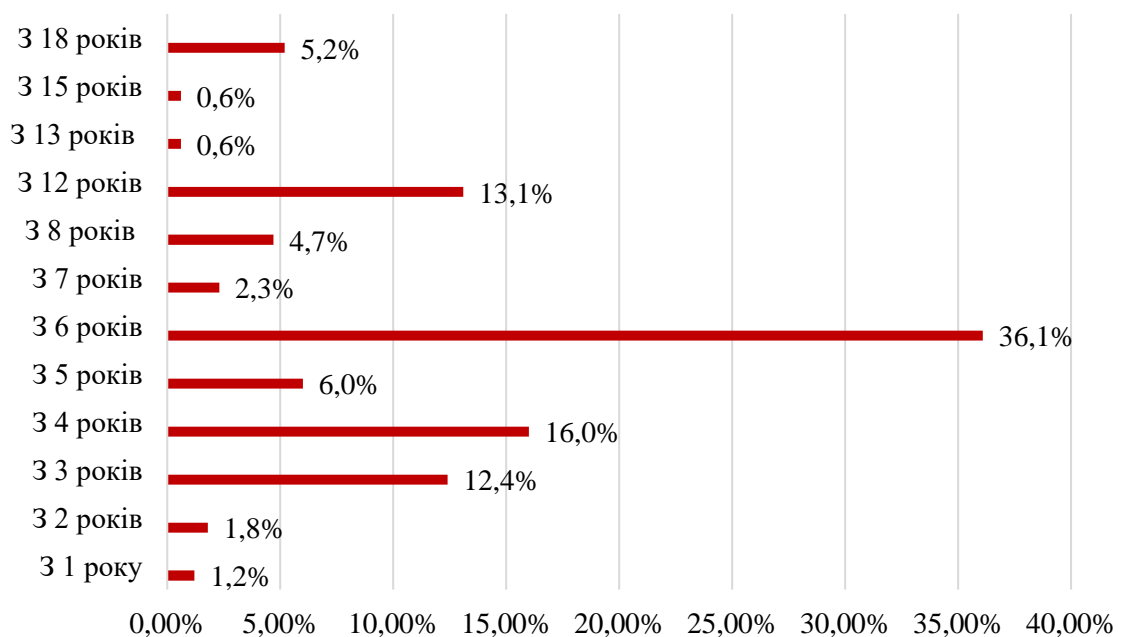


Рис. 2.4. Розподіл засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла за віком застосування у дітей

За результатами аналізу визначено, що найбільшу частку (36,1 %) становлять засоби, які можна застосовувати з 6 років. 16 % засобів можна застосовувати з 4 років, 13,1 % – з 12 років, 12,4 % – з 3 років. З 6 років можна використовувати 6 %, з 18 років – 5,2 %, з 8 років – 4,7 %, з 7 років – 2,3 %. І незначні частки складають засоби, які застосовують з 2 років (1,8 %), 1 року (1,2 %), 13 і 15 років (по 0,6 %). З першого року життя і до 3 – 5 років у дитини формується лімфоглоткове кільце, яке виконує захисну функцію верхніх дихальних шляхів від інфекцій. Тому у дітей до 5 років частіше спостерігаються ураження ротоглотки. Встановлено, що лише 37,4 % можна

застосувати дітям до 5 років. Тому вітчизняним виробникам можна рекомендувати розширювати асортимент даної групи для дітей раннього віку.

До групи ризику на захворювання верхніх дихальних шляхів можна віднести вагітних жінок та жінок в період лактації адже вони є більш чутливими та сприятливими до інфекцій. Тому було проаналізовано можливість застосування засобів досліджуваної групи для цього сегменту споживачів. Результати представлені на рис. 2.5.

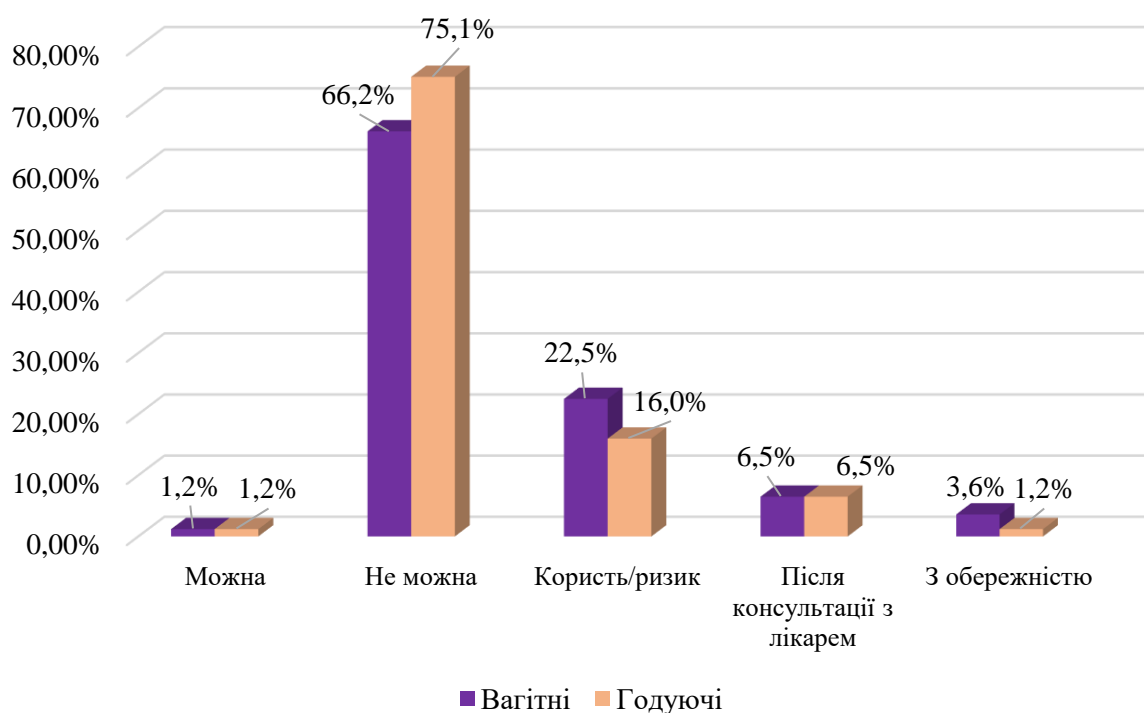


Рис. 2.5. Розподіл засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла за застосуванням вагітних та жінок, які годують

Згідно з результатами дослідження встановлено, що більшість засобів (66,2 %) не можна застосовувати в період вагітності та (75,1 %) в період лактації. 22,5 % засобів можна застосовувати під час вагітності після співвідношення користі та ризику, 16 % – під час годування. По 6,5 % засобів можна застосовувати засоби тільки після консультації з лікарем. З обережністю під час вагітності застосовують 3,6 % засобів, під час лактації – 1,2 %. Можна застосовувати засоби досліджуваної групи під час вагітності і годування груддю – по 1,2 %.

2.2. Аналіз фірм-виробників засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла

На наступному етапі дослідження було проаналізовано фірми-виробники досліджуваної групи. За результатами аналізу структури асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла визначено, що майже половина засобів представлена вітчизняними виробниками. І, відповідно, майже 50 % становлять засоби закордонного виробництва (рис. 2.6.).

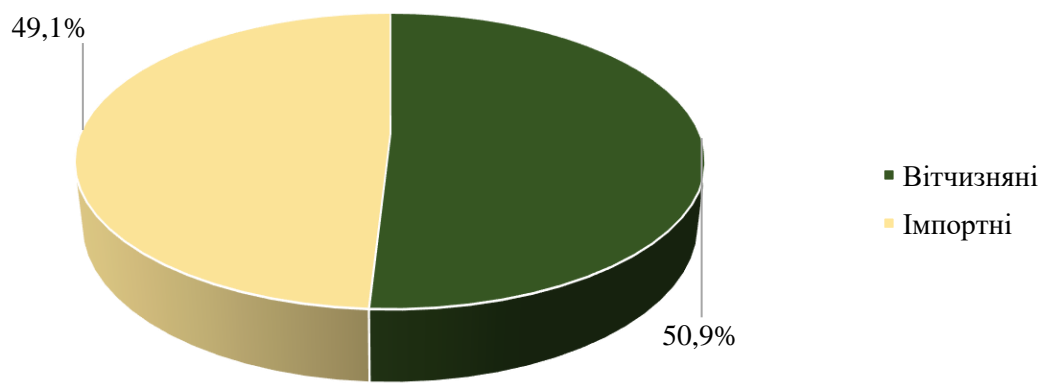


Рис. 2.6. Співвідношення вітчизняних та закордонних фірм-виробників

На вітчизняному ринку досліджувана група представлена 17-ма країнами-виробниками, серед яких лідуючі позиції займають Словенія (17,6 %), Німеччина (16,9 %) та Індія (13,3 %). Засоби виробництва Великобританії становлять 12,2 %, Іспанії – 9,6 %, Швейцарії та Румунії – по 6,2 %. По 3,6 % займають засоби таких країн, як Туреччина та Боснія та Герцеговина, 2,4 % – Чехія. І найменші частки (по 1,2 %) представлені Іспанією, Нідерландами, Грецією, Канадою, Латвією, Болгарією та Францією. Результати дослідження наведено на рис. 2.7.

Отже за результатами аналізу можна зробити висновок, що засоби досліджуваної групи на ринку України представлені досить великою кількістю виробників, серед яких можна виділити таких відомих компаній, як Reckitt Benckiser, KRKA, Alpen Pharma, Delta Medical, Recordati, Nobel.

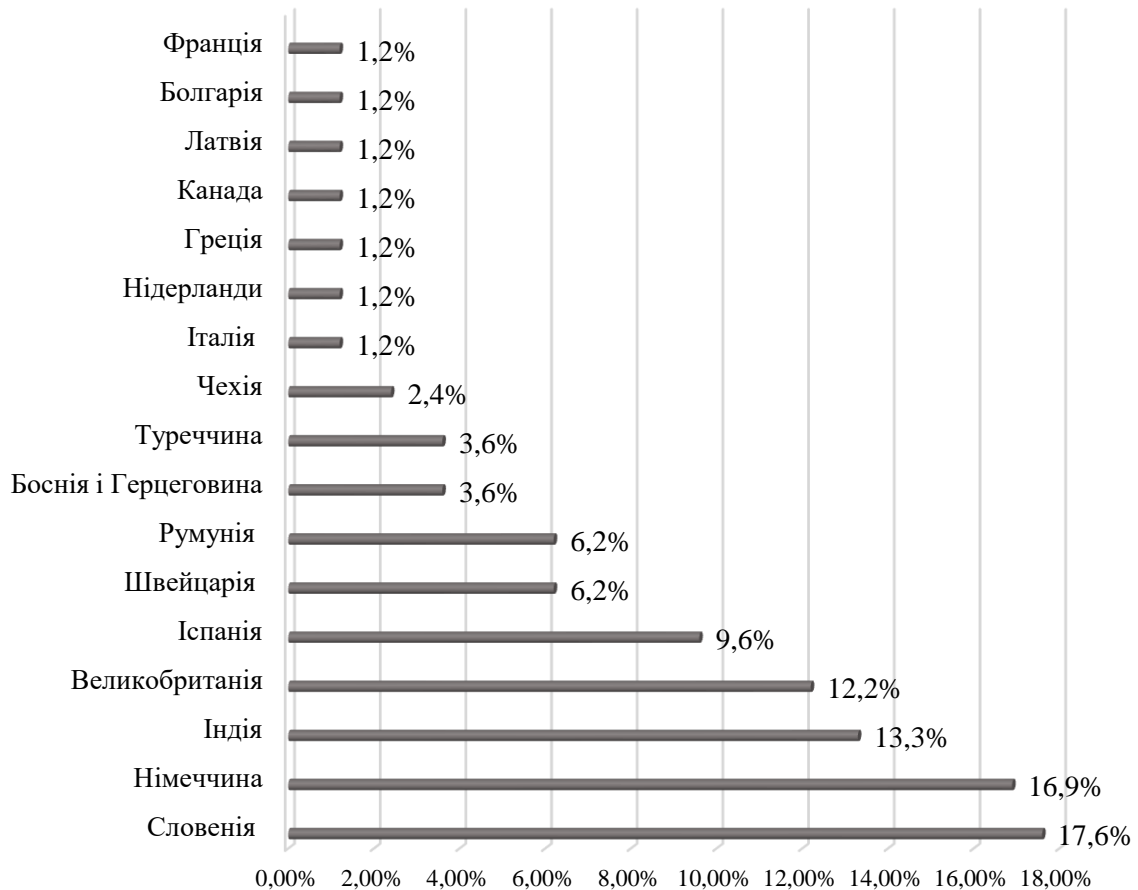


Рис. 2.7. Розподіл за країнами-виробниками засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла

І на останньому етапі дослідження було проаналізовано вітчизняні виробники. За результатами дослідження встановлено, що на ринку представлено 19 вітчизняних виробників, серед яких лідируючу позицію займає компанія ТОВ “Здоров’я” (18,6 %). Вагомі частки становлять АО “Фармак” (14,1 %), ПрАТ “Дарниця” (11,6 %) та ПАТ “Віола” (10,5 %). ТОВ “Тернофарм” складає 5,8 %; АТ “КВЗ”, АТ “Стома”, АТ “Київмедпрепарат” – по 4,6 %; ТОВ “Мікрофарм”, ТДВ “Інтерхім”, ПАТ “Червона зірка” – по 3,5 %; ТОВ “Фармацевтична фабрика”, ЗАО “Ліктрави”, ПрАТ “Технолог”, АТ “Лубнифарм”, ПрАТ “Фітофарм” – по 2,3 %. І найменші частки (1,2 %) займають АТ “Біолік”, ПАТ НВЦ “Борщагівський ХФЗ” та ПрАТ “Національна гомеопатична спілка”. Результати дослідження наведено на рис. 2.8.

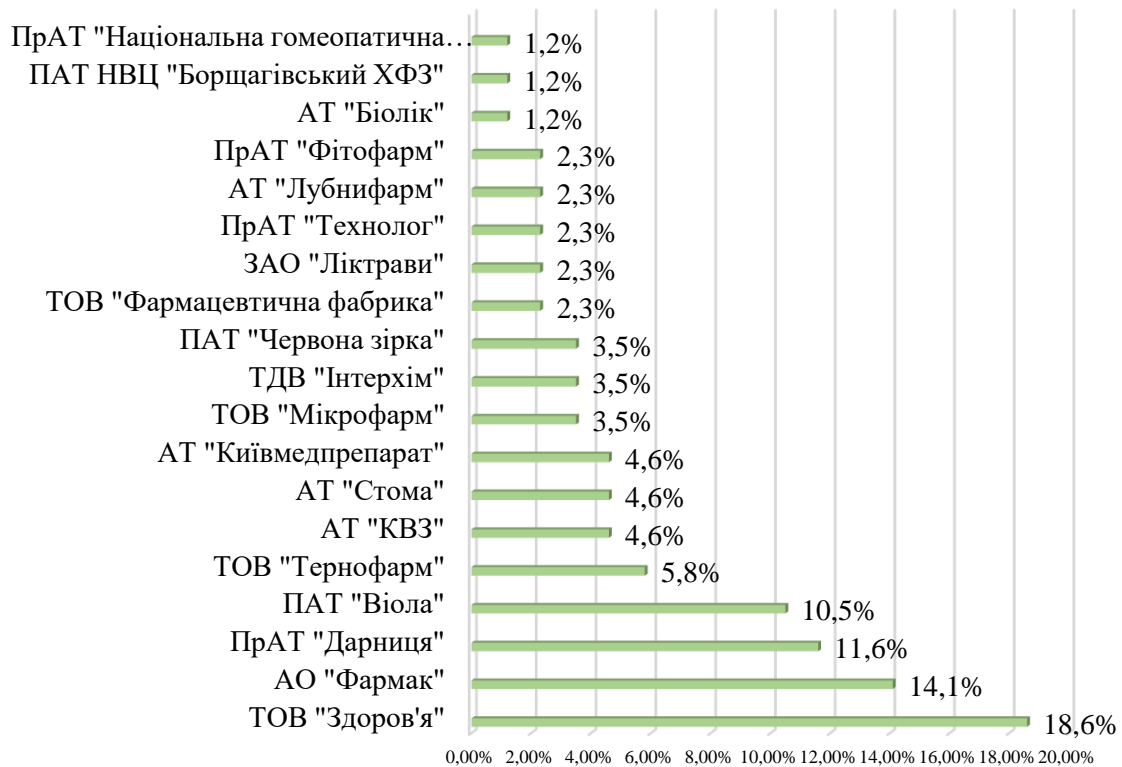


Рис. 2.8. Структура вітчизняних фірм-виробників засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла

За результатами комплексного аналізу вітчизняний фармацевтичний ринок можна вважати досить забезпеченим засобами, що застосовуються для лікування захворювань горла. На ринку представлений широкий асортимент засобів у різних лікарських формах, який може задовольняти потреби споживачів з огляду на економічну доступність, можливістю застосовувати засоби дітьми, вагітними жінками та жінками в період лактації.

2.3. Дослідження кількісних показників засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла

За підсумками 2022 року роздрібний ринок засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла (R02), кашлі та застудних захворювань (R05) оцінюється у 5,9 млрд грн (рис.2.9.). Для цієї групи характерний яскраво виражений сезонний характер попиту. В минулому році в Україні епідемічний сезон ГРВІ та грипу розпочався у жовтні. Відповідно до аналітичних даних

можна стверджувати, що буде спостерігатися зимовий пік продажу засобів для лікування пацієнтів із захворюванням горла.

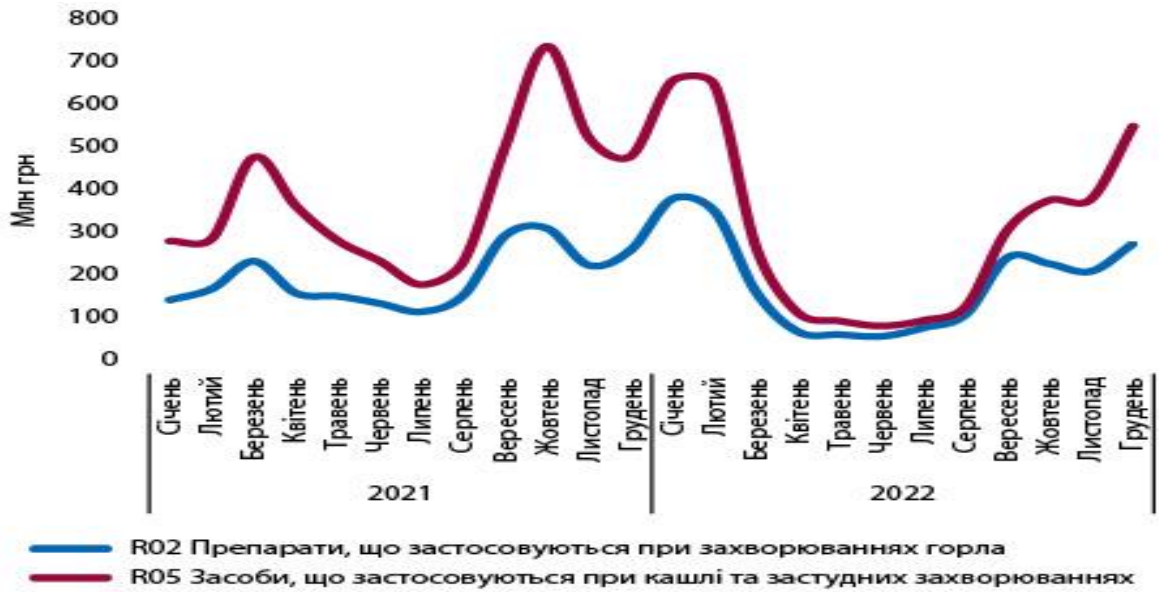


Рис. 2.9. Помісячна динаміка роздрібною реалізації засобів групи R02 та R05 з січня 2021 р. по грудень 2022 р.

З метою симптоматичного лікування при болю в горлі широке застосування мають антисептики. У роздрібній реалізації у грошовому вираженні лідером у цій групі засобів (R02AA) є таблетки для розсмоктування, які містять комбінації цинхокаїну та деквалінію. Також попитом серед населення користуються пастилки (цетрарія ісландська) та спреї для зрошування слизової оболонки порожнини рота (фенол) (рис. 2.10.).

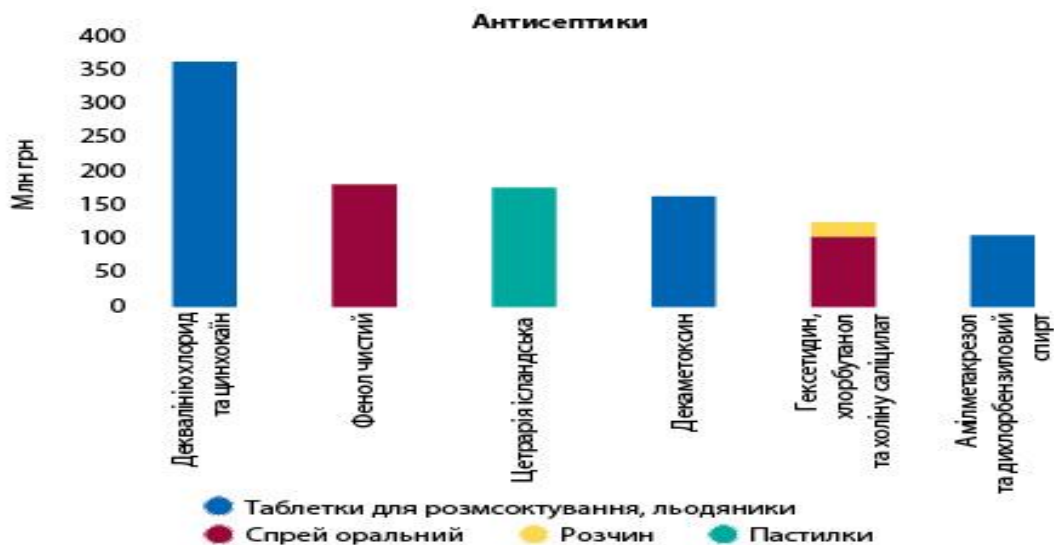


Рис. 2.10. Топ-5 МНН групи R02AA за обсягами роздрібною реалізації у грошовому вираженні за підсумками 2022 р.

Висновки до розділу 2

Проведено оцінку асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла, які представлені на фармацевтичному ринку України.

1. Дослідження асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла. За даними Державного реєстру лікарських засобів станом на друге півріччя 2023 року в Україні налічується 169 засобів досліджуваної групи. Згідно з АТС-класифікацією досліджувана група входить до головної терапевтичної групи R02 “Препарати, що застосовуються у разі захворювань горла”, яка складається з трьох підгруп: R02AA “Антисептики” (85,4 %, 144 засоби), R02AB “Антибіотики” (0,6 %, 1 засіб) та R02AX “Інші препарати, які застосовуються при захворюваннях горла” (14 %, 24 засоби).
2. Встановлено, що всі засоби (100 %) відпускаються без рецепта лікаря.
3. Визначено, що досліджувана група на вітчизняному ринку представлена 10-ма формами серед яких найбільшу частку становлять засоби у формі ледьяників (38,5 %). Також значні частки складають спреї (21,3 %) та таблетки для розсмоктування (18,9 %). Розчини займають 9,5 %, ЛРС – 4,1 %, аерозолі – 2,3 %. В найменшій кількості представлені засоби у вигляді пастилок (1,8 %), настойок (1,8 %), ополіскувачів (1,2 %) та гранул (0,6 %).
4. За результатами аналізу визначено, що найбільшу частку (36,1 %) становлять засоби, які можна застосовувати з 6 років. 16 % засобів можна застосовувати з 4 років, 13,1 % – з 12 років, 12,4 % – з 3 років. З 6 років можна використувати 6 %, з 18 років – 5,2 %, з 8 років – 4,7 %, з 7 років – 2,3 %. І незначні частки складають засоби, які застосовують з 2 років (1,8 %), 1 року (1,2 %), 13 і 15 років (по 0,6 %).
5. Проаналізовано, що більшість засобів (66,2 %) не можна застосовувати в період вагітності та (75,1 %) в період лактації. 22,5 % засобів можна застосовувати під час вагітності після співвідношення користі та ризику, 16 % – під час годування. По 6,5 % засобів можна застосовувати засоби тільки після консультації з лікарем. З обережністю під час вагітності застосовують 3,6 %

засобів, під час лактації – 1,2 %. Можна застосовувати засоби досліджуваної групи під час вагітності і годування груддю – по 1,2 %.

6. Встановлено, що майже половина засобів (50,9 %) представлена вітчизняними виробниками.

7. На вітчизняному ринку досліджувана група представлена 17-ма країнами-виробниками, серед яких лідуєчі позиції займають Словенія (17,6 %), Німеччина (16,9 %) та Індія (13,3 %). Засоби виробництва Великобританії становлять 12,2 %, Іспанії – 9,6 %, Швейцарії та Румунії – по 6,2 %. По 3,6 % займають засоби таких країн, як Туреччина та Боснія та Герцеговина, 2,4 % – Чехія. І найменші частки (по 1,2 %) представлені Іспанією, Нідерландами, Грецією, Канадою, Латвією, Болгарією та Францією.

8. Встановлено, що на ринку представлено 19 вітчизняних виробників, серед яких лідуєчу позицію займає компанія ТОВ “Здоров’я” (18,6 %). Вагомі частки становлять АО “Фармак” (14,1 %), ПрАТ “Дарниця” (11,6 %) та ПАТ “Віола” (10,5 %). ТОВ “Тернофарм” складає 5,8 %; АТ “КВЗ”, АТ “Стома”, АТ “Київмедпрепарат” – по 4,6 %; ТОВ “Мікрофарм”, ТДВ “Інтерхім”, ПАТ “Червона зірка” – по 3,5 %; ТОВ “Фармацевтична фабрика”, ЗАО “Ліктрави”, ПрАТ “Технолог”, АТ “Лубнифарм”, ПрАТ “Фітофарм” – по 2,3 %. І найменші частки (1,2 %) займають АТ “Біолік”, ПАТ НВЦ “Борщагівський ХФЗ” та ПрАТ “Національна гомеопатична спілка”.

9. Проведено дослідження кількісних показників засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла. За підсумками 2022 року роздрібний ринок засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла (R02), кашлі та застудних захворювань (R05) оцінюється у 5,9 млрд грн. У роздрібній реалізації у грошовому вираженні лідерами у групі антисептиків є таблетки для розсмоктування, які містять комбінації цинхокаїну та деквалінію. Також попитом серед населення користуються пастилки (цетрарія ісландська) та спреї для зрошування слизової оболонки порожнини рота (фенол).

РОЗДІЛ 3

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ БОЛЮ В ГОРЛІ

На наступному етапі роботи було проведено маркетингові дослідження засобів, що застосовуються для симптоматичного лікування болю в горлі. Для досліджень було розроблено анкету, яка складається з соціально-демографічного блоку (вік, стать, соціальний статус респондентів) та основної змістовної частини. В анкеті містяться різного типу питання: закриті (повний набір можливих варіантів і тільки один варіант відповіді), поліваріативні (декілька варіантів відповіді), шкальні (оцінка за шкалою), відкриті (передбачають розгорнуту та самостійну відповідь респондентів). В анкетуванні прийняло участь 129 відвідувачів аптечних закладів різних мереж у місті Харків.

3.1. Дослідження споживачів засобів, що для симптоматичного лікування болю в горлі

На першому етапі досліджень було встановлено соціально-демографічний портрет споживачів. За результатами анкетування встановлено, що більшу частку опитаних склали жінки (78 %) (рис. 3.1.).

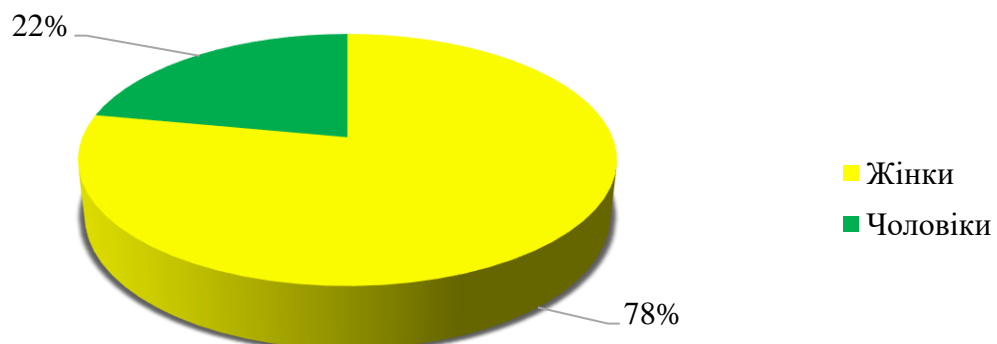


Рис. 3.1. Розподіл респондентів за статтю

Визначено, що більшість респондентів перебувають у віці від 31 до 40 років (31 %) та від 41 до 50 років (24 %). 18 % опитаних вказали, що їх вік від 51 до 60 років, 13 % – 20 – 30 років. По 5 % відвідувачів стверджує, що їх вік менше 20 років та від 61 до 70 років. І віком старше 70 років – 4 % респондентів. Результати анкетування наведено на рис. 3.2.

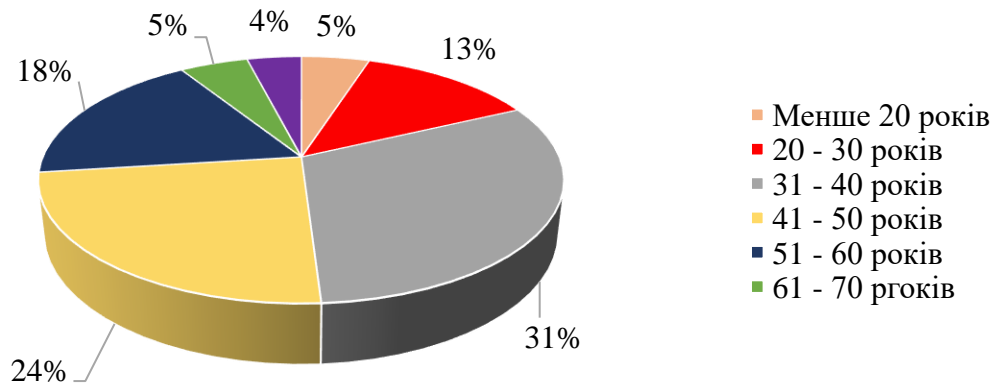


Рис. 3.2. Розподіл респондентів за віком

З метою доповнення портрету відвідувачів було встановлено їх соціальний статус. Більшість опитаних це службовці (30 %) та підприємці (26 %). Робітники складають 17 %, безробітні – 11 %, пенсіонери – 9 % і студенти – 7 % (рис. 3.3.).

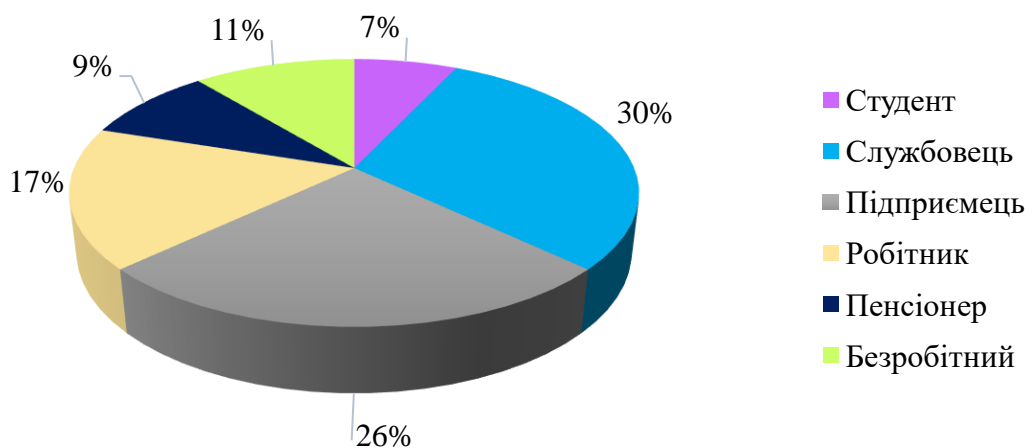


Рис. 3.3. Розподіл респондентів за соціальним статусом

Наступним кроком було визначення частоти захворювань, які супроводжуються болем в горлі. 41 % респондентів вказали, що інколи відчувають біль в горлі. 37 % опитаних зазначили, що мають часто болі в горлі,

15 % відповіли, що дуже часто. І 7 % респондентів стверджують, що дуже рідко відчують біль у горлі (рис. 3.4.).

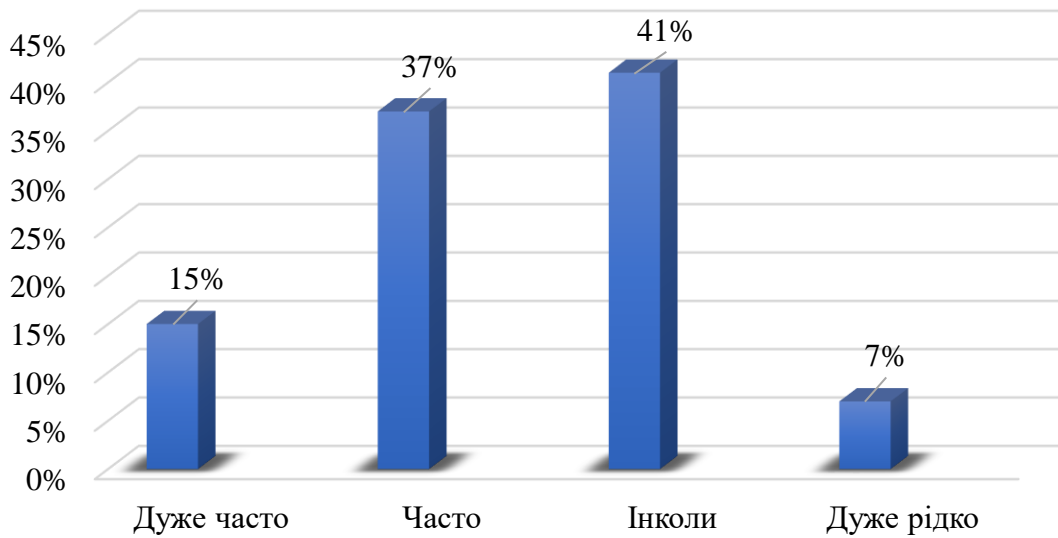


Рис. 3.4. Розподіл респондентів за частотою болю в горлі

Також було встановлено тривалість больових симптомів в горлі у респондентів. Переважна більшість опитаних (63 %) вказали, що зазвичай відчують біль впродовж 2 – 3 днів. 24 % стверджують, що їх турбує біль 1 день, і 13 % – 4 – 5 днів. Жодний респондент не зазначив, що больові відчуття тривають більше 6 днів. Результати дослідження наведено на рис. 3.5.

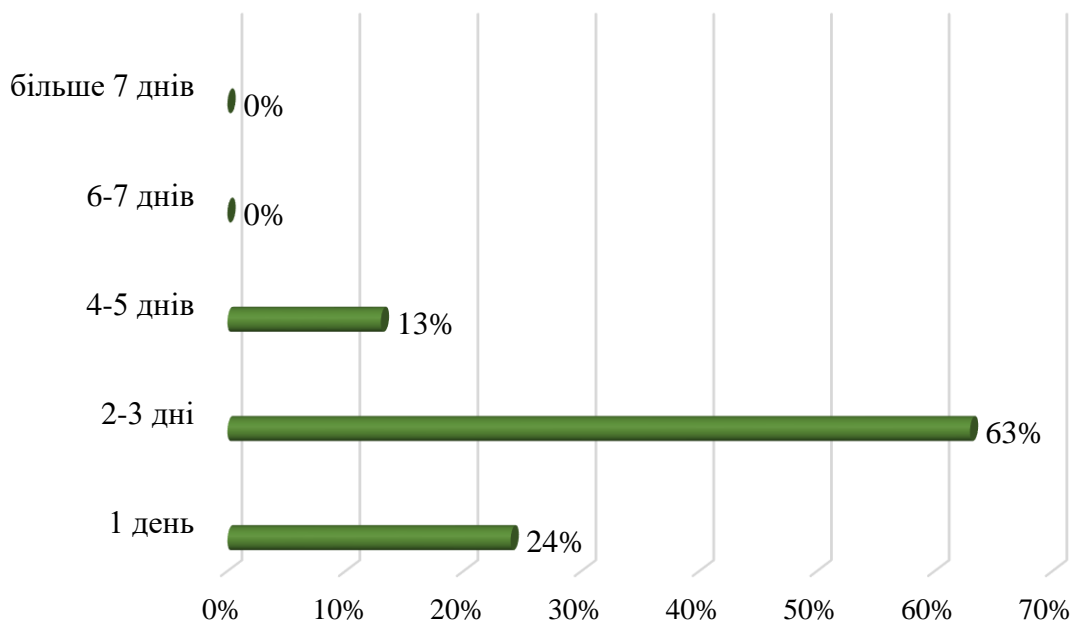


Рис. 3.5. Тривалість больових відчуттів у горлі

Згідно з протоколом симптоматичного лікування болю в горлі рекомендовано поєднувати засоби різних груп: протизапальні засоби (з метою зменшення запалення та полегшення стану слизової оболонки глотки), антисептики (антибактеріальна та антисептична дії) та анестетики (для полегшення проявів болю). За допомогою комплексного лікування (поєднання декількох засобів з різними активними фармацевтичними інгредієнтами і, можливо, різних форм випуску) хворі можуть швидше та ефективніше позбутися неприємних симптомів та вилікуватися. Тому було досліджено яку кількість засобів застосовують респонденти під час болю в горлі. Результати представлено на рис. 3.6.

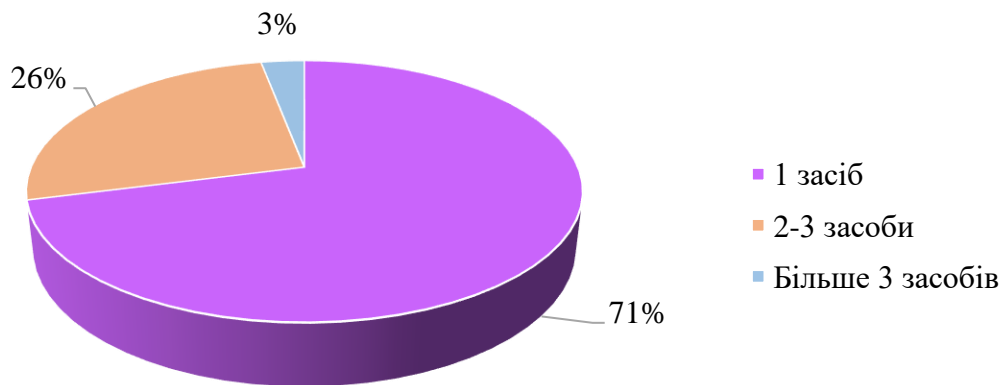


Рис. 3.6. Кількість лікарських засобів, які респонденти застосовують під час симптоматичного лікування горла

Відповідно до результатів опитування було встановлено, що 71 % респондентів застосовують лише 1 засіб для симптоматичного лікування болю в горлі. 26 % стверджують, що зазвичай приймають 2 – 3 засоби. І більше 3 засобів застосовують 3 % опитаних.

В деяких країнах Європи лікарі призначають майже 70 % хворим під час першого звернення з приводу болю в горлі (фарингіт) антибактеріальні засоби. Також ще однією розповсюдженою проблемою є те, що лікарям, з метою економії власного часу, легше призначити антибіотики, аніж пояснювати пацієнту, який вже налаштований їх застосовувати, про недоцільність та відсутність терапевтичного ефекту під час вірусних інфекцій. І саме

необґрунтоване споживання антибіотиків при інфекційних захворюваннях верхніх дихальних шляхів призводить до антибіотикорезистентності [5]. Тому було досліджено, чи застосовують респонденти антибактеріальні засоби під час симптоматичного лікування болю в горлі. Результати наведено на рис. 3.7.

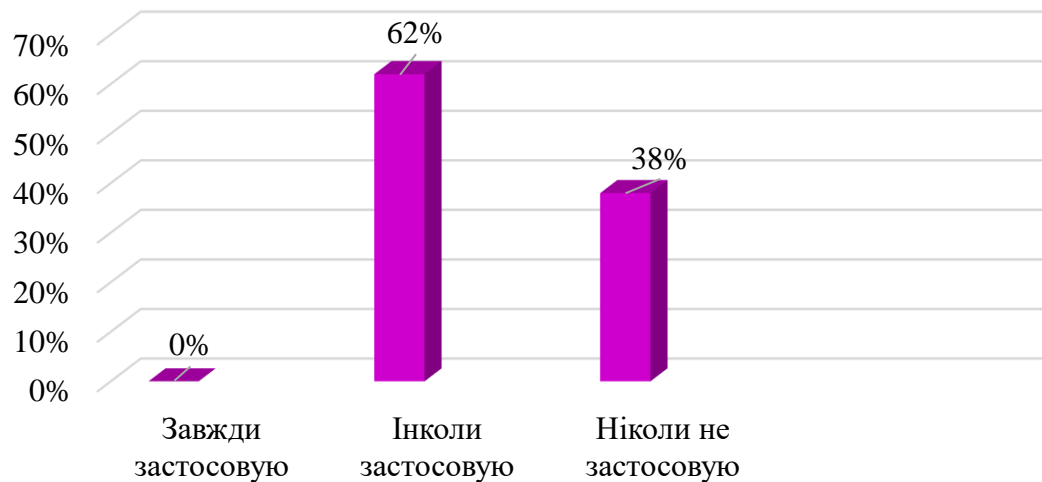


Рис. 3.7. Розподіл респондентів за застосування антибактеріальних засобів для симптоматичного лікування болю в горлі

За результатами дослідження встановлено, що 62 % опитаних інколи застосовують антибіотики для лікування болю в горлі. 38 % респондентів стверджують, що ніколи не застосовують антибактеріальні засоби від болю в горлі. І необхідно зазначити, що жодний респондент не вказав, що завжди застосовує дану групу засобів.

На наступному етапі дослідження було встановлено кількість коштів, яку зазвичай витрачають респонденти на купівлю засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. Більшість респондентів (41 %) відмітили, що покупка засобів для лікування болю в горлі зазвичай складає від 100 до 200 грн. 34 % опитаних витрачають на засоби досліджуваної групи від 50 до 100 грн, 16 % – більше 200 грн. І до 50 грн на засоби витрачає найменша частка респондентів (9 %). Такий поділ можна пояснити тим, що в середньому упаковка лікарського засобу для лікування болю в горлі коштує від 90 до 180 грн. Результати дослідження представлено на рис. 3.8.

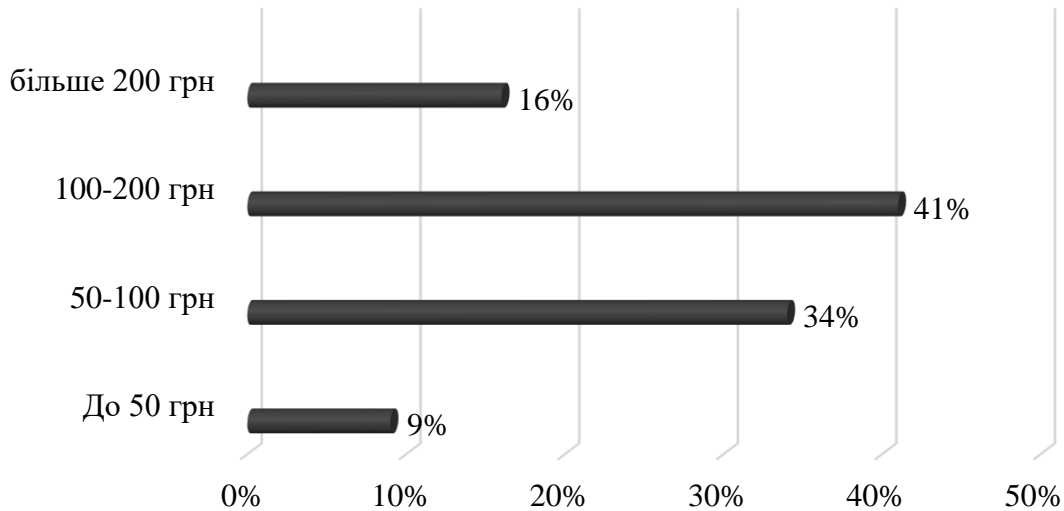


Рис. 3.8. Кількість коштів, яку респонденти зазвичай витрачають на засоби для симптоматичного лікування болю в горлі

Визначено, що більшість опитаних (61 %) частіше за все купують засоби для себе. 32 % стверджують, що частіше купують засоби досліджуваної групи для дітей, 7 % – для родичів та близьких (рис. 3.9.).

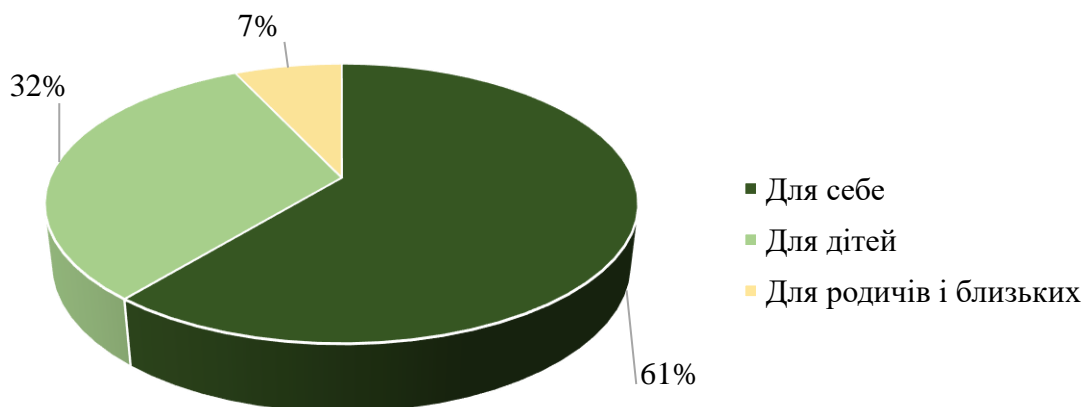


Рис. 3.9. Розподіл респондентів за тим, для кого вони найчастіше купують засоби для симптоматичного лікування болю в горлі

Наступне питання було присвячено віку дітей, для якого респонденти купують засоби від болю в горлі. Більшість опитаних відмітили (61 %), що купують засоби досліджуваної групи для дітей віком від 1 до 5 років, 31 % – від 6 до 12 років. На вік від 13 до 16 років купує 18 % респондентів, старше 16 років – 10 %. І найменша частка опитаних (2 %) купують засоби для дітей до 1 року (рис. 3.10.)

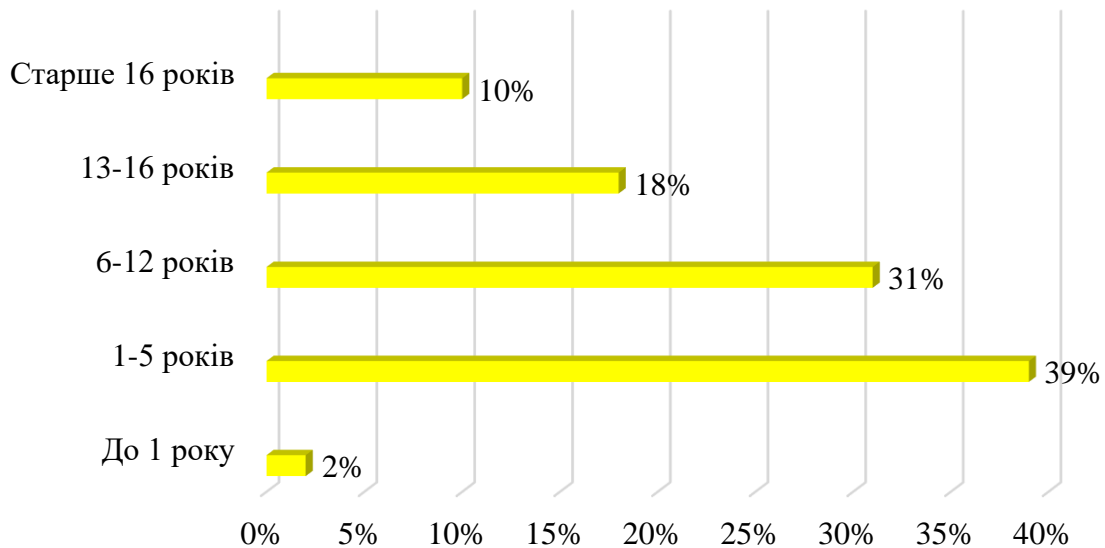


Рис. 3.10. Розподіл дітей за віком, для якого респонденти купують засоби для симптоматичного лікування болю в горлі

Під час опитування було встановлено, що 89 % респондентів не звертаються за консультацією до лікаря перед купівлею та застосуванням засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. І, відповідно, 11 % опитаних все ж таки консультуються з лікарем (рис. 3.11.). Такий розподіл може бути пояснено тим, що всі засоби даної групи є безрецептурними і споживач може самостійно або за допомогою фармацевтичного працівника обрати засіб для вирішення своєї проблеми.

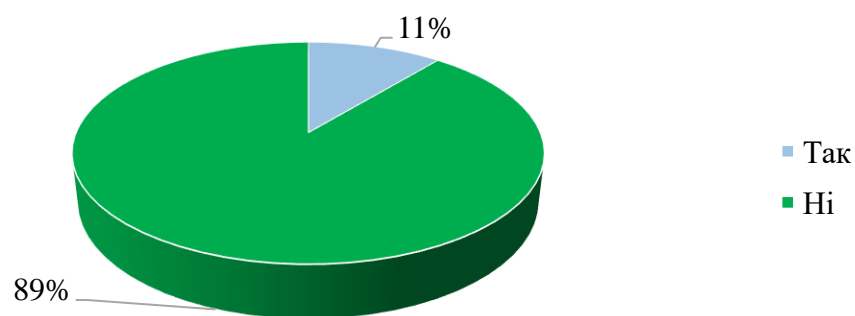


Рис. 3.11. Розподіл респондентів за зверненням до лікаря перед застосуванням засобів від болю в горлі

Через те, що 100 % засобів для лікування болю в горлі відпускаються без рецепта лікаря, споживачі одразу звертаються за допомогою до аптек. І вже перед фармацевтичними працівниками постає важлива задача – якнайшвидше

допомогти, але зробити це якомога безпечно та ефективно для хворого [16]. Тому було проаналізовано частоту та якість фармацевтичної опіки під час відпуску засобів для лікування болю в горлі (рис. 3.12.).

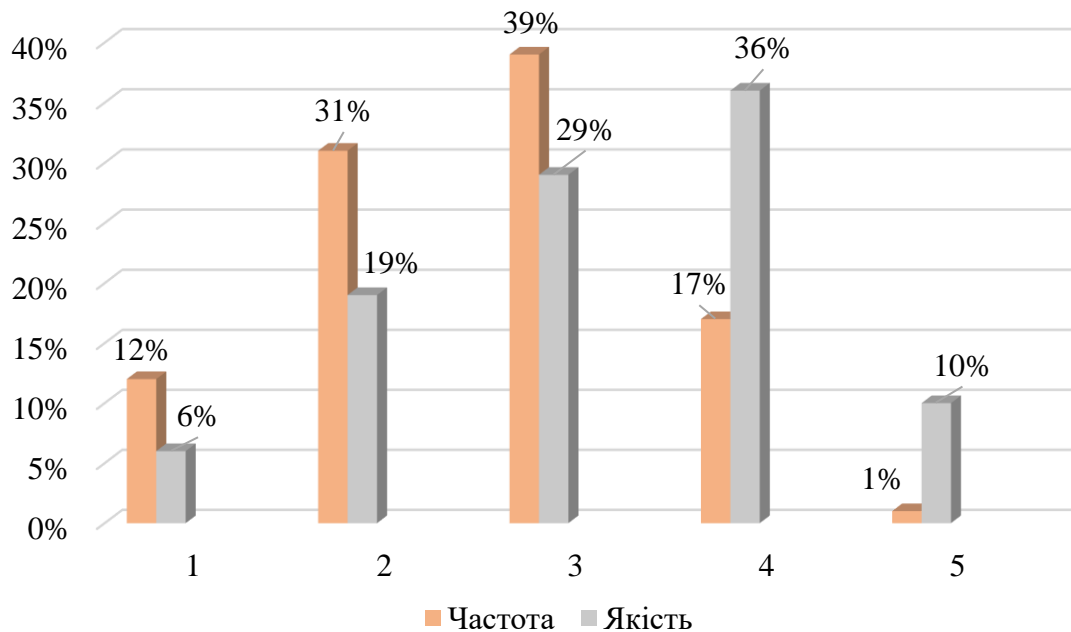


Рис. 3.12. Оцінка частоти та якості фармацевтичної опіки під час відпуску засобів для лікування болю в горлі

За результатами дослідження можна зробити висновок, що фахівці приділяють увагу цій групі. Частота опіки оцінена досить низькими балами. За 5-ти бальною шкалою більшість респондентів (39 %) оцінили частоту на 3 бали. На 2 бали оцінили 31 % опитаних, на 17 % – на 4 бали, 12 % – на 1 бал. І лише 1 % респондентів оцінили частоту найвищим балом. Такий розподіл може бути обумовлений тим, що фахівці вважають цю групу безпечною для хворих, а також, що споживачі мають достатній об'єм інформації щодо застосування цих засобів. Якість опіки респонденти оцінили вищим балом. Відповідно до протоколу фахівці повинні дізнатись чи є загрозливі симптоми у хворого, а також надати інформацію про умови та правила застосування засобу, застереження щодо застосування (інформація про побічні ефекти та обережність застосування певним категоріям людей). 36 % респондентів оцінили якість опіки на 4 бали, 29 % – на 3 бали, 19 % – на 2 бали. На 5 балів оцінили 10 % опитаних, на 1 бал – 6 %.

За статистикою від 70 до 95 % випадків гострих запальних захворювань ЛОР-органів мають вірусну етіологію. У всіх інших випадках – це бактеріальні або грибкові інфекції. Для ефективного лікування необхідно спочатку встановити причину захворювання і, виходячи з цього, підібрати лікарський засіб. Не всі засоби досліджуваної групи мають широкий спектр дії і тому не завжди можна спостерігати ефект від лікування. Тому було досліджено потребу у зміні засобу через результати лікування (рис. 3.13.).

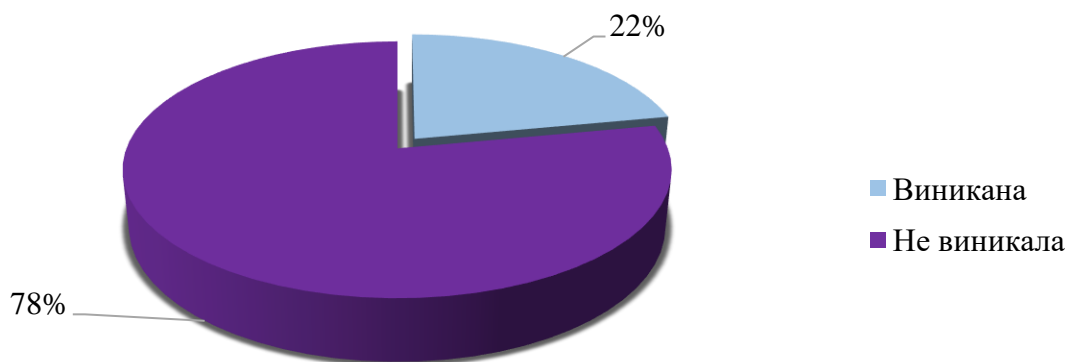


Рис. 3.13. Розподіл респондентів за потребою зміни засобу через результати лікування

Переважає більшість респондентів (78 %) стверджують, що у них не виникла потреба змінити засіб. Отже можна припустити, що причина захворювання була встановлена вірно і засіб був підібраний правильно. 22 % респондентів все ж таки доводилось змінювати засіб через відсутність фармакологічного ефекту.

3.2. Дослідження факторів та споживчих переваг, що впливають на вибір засобів для симптоматичного лікування болю в горлі

На наступному етапі роботи було проведено дослідження факторів та споживчих переваг, що впливають на вибір засобів для симптоматичного лікування болю в горлі.

Встановлено лікарську форму засобів, якій респонденти віддають перевагу. Результати наведено на рис. 3.14.

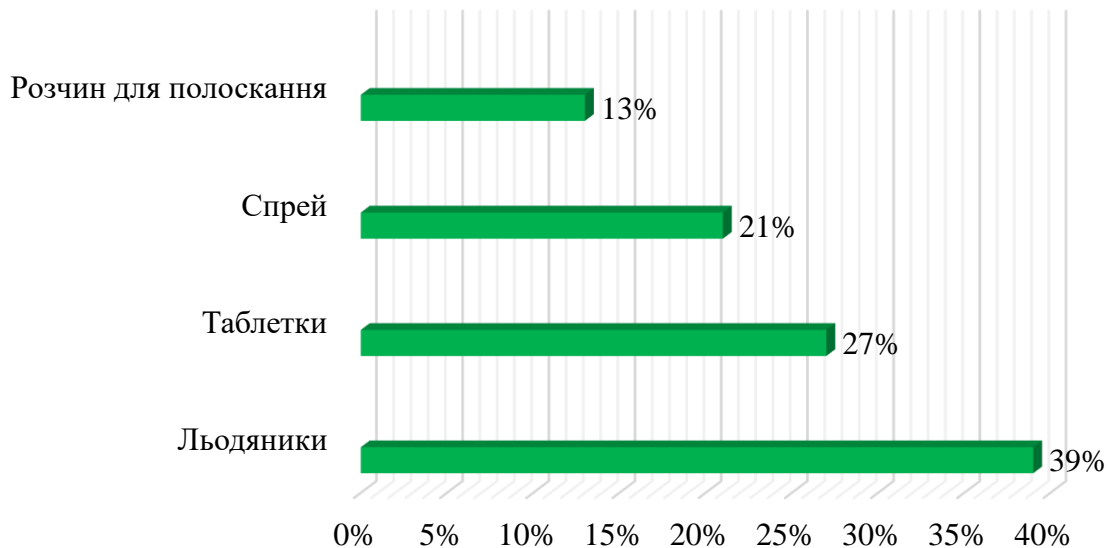


Рис. 3.14. Лікарські форми засобів для симптоматичного лікування болю в горлі, яким респонденти надають перевагу

Встановлено, що 39 % опитаних віддають перевагу льодяникам. Це може бути пояснено тим, що це зручна форма для застосування (зручно використовувати вдома, на роботі, в дорозі), яка має гарні смакові якості. Засоби у формі таблеток обирає 27 % респондентів, спреї – 21 %, розчини для полоскання – 13 %.

Більшість опитаних (65 %) обирають засоби для лікування болю в горлі закордонного виробництва. 35 % – надають перевагу вітчизняним виробникам (рис. 3.15.).

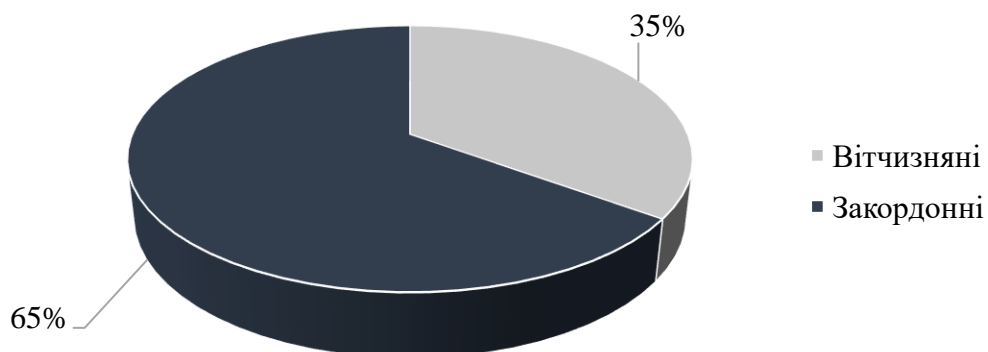


Рис. 3.15. Виробники засобів, яким респонденти надають перевагу

Під час дослідження було встановлено фактори, які впливають на рішення респондентів про купівлю засобів для лікування болю в горлі (рис.

3.16.). Для більшості опитаних (37 %) на рішення впливають фармацевтичні працівники. Такий відсоток можна пояснити тим, що так як вже було вказано раніше, що споживачі одразу звертаються до фармацевтів, оминаючи лікарів. Реклама чинить вплив на 31 % респондентів. Це досить значна частка. Такий розподіл обумовлений тим, що виробники проводять активні рекламні кампанії в усіх ЗМІ і, особливо, в період сезонних захворювань. Інтернет впливає на 14 % опитаних, поради знайомих – на 13 %, рекомендації лікаря мають вплив лише для 4 %, журнали та газети – 1 %.

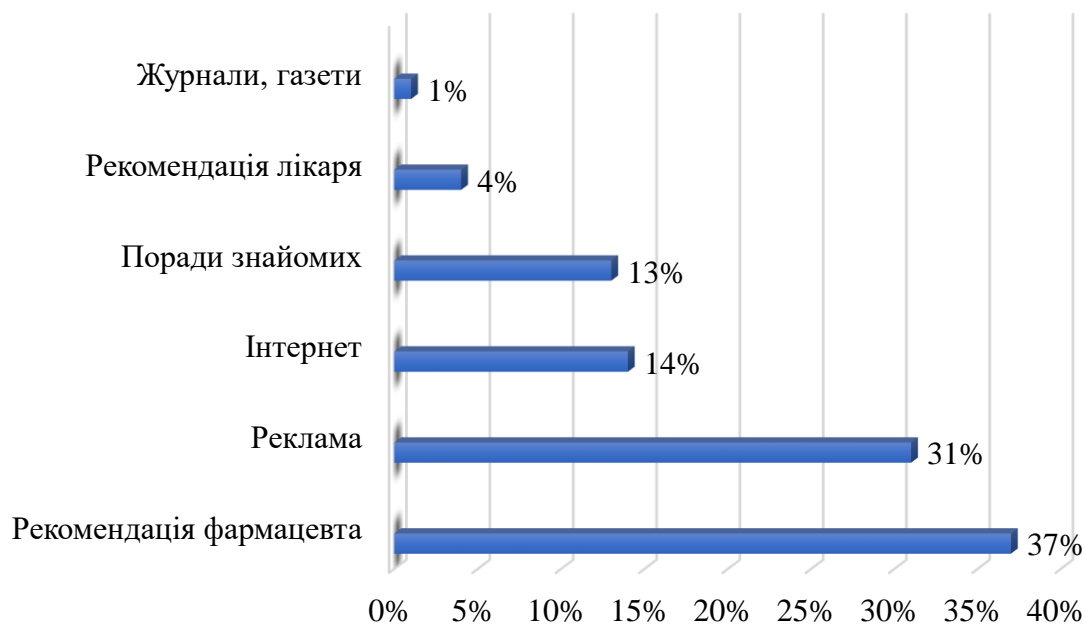


Рис. 3.16. Фактори, які впливають на рішення про купівлю засобів для лікування болю в горлі

Респондентам було запропоновано оцінити за 5-ти бальною шкалою чинники, які впливають на вибір засобу для лікування болю в горлі, де 1 – це зовсім не впливає на вибір, а 5 – дуже впливає. Для 49 % респондентів найбільший вплив має ціна засобу, для 41 % – зручна лікарська форма. Для 38 % опитуваних значний вплив має доступність засобу, для 36 % – смакові якості, для 27 % – виробник. 17 % респондентів вказали, що для них важлива відсутність цукру у лікарських засобах. В таких формах, як льодяники та пастилки міститься значна кількість цукру, який не можна вживати при певних

захворюваннях. І для 8 % респондентів має ступінь відомості лікарського засобу. Результати дослідження наведено на рис. 3.17.



Рис. 3.17. Чинники, які впливають на вибір засобу для лікування болю в горлі

І на завершальному етапі дослідження було сформовано перелік засобів, які частіше за все купують респонденти (рис. 3.18.). За результатами анкетування встановлено, що найбільшим попитом серед респондентів користуються такі засоби, як Стрепсілс (льодяники) – 16 %, Декатилен (таблетки) – 13 %, Ангілекс (спрей) – 10 %. Такі результати можна пояснити тим, що дані засоби активно рекламуються в ЗМІ, зокрема на телебаченні. І виробники Тева (Декатилен) та Здоров'я (Ангілекс) входять до Топ-20 маркетуючих організацій за обсягами аптечного продажу лікарських засобів за підсумками I півріччя 2023 року. По 9 % становлять Хепілор (спрей) та Септолете (льодяники), 8 % – Фарингосепт (таблетки), по 7 % – Септефрил (таблетки) та Трахісан (таблетки), по 5 % – Лізак (таблетки), Хлорофіліпт (розчин). І незначні частки складають Лісобакт (таблетки) – 3 %, Гексаліз (таблетки), Анзібел (льодяники) та Орасепт (спрей) – по 2 %, Хлорофіліпт (таблетки) та Тантум-верде (льодяники) – по 1 %.

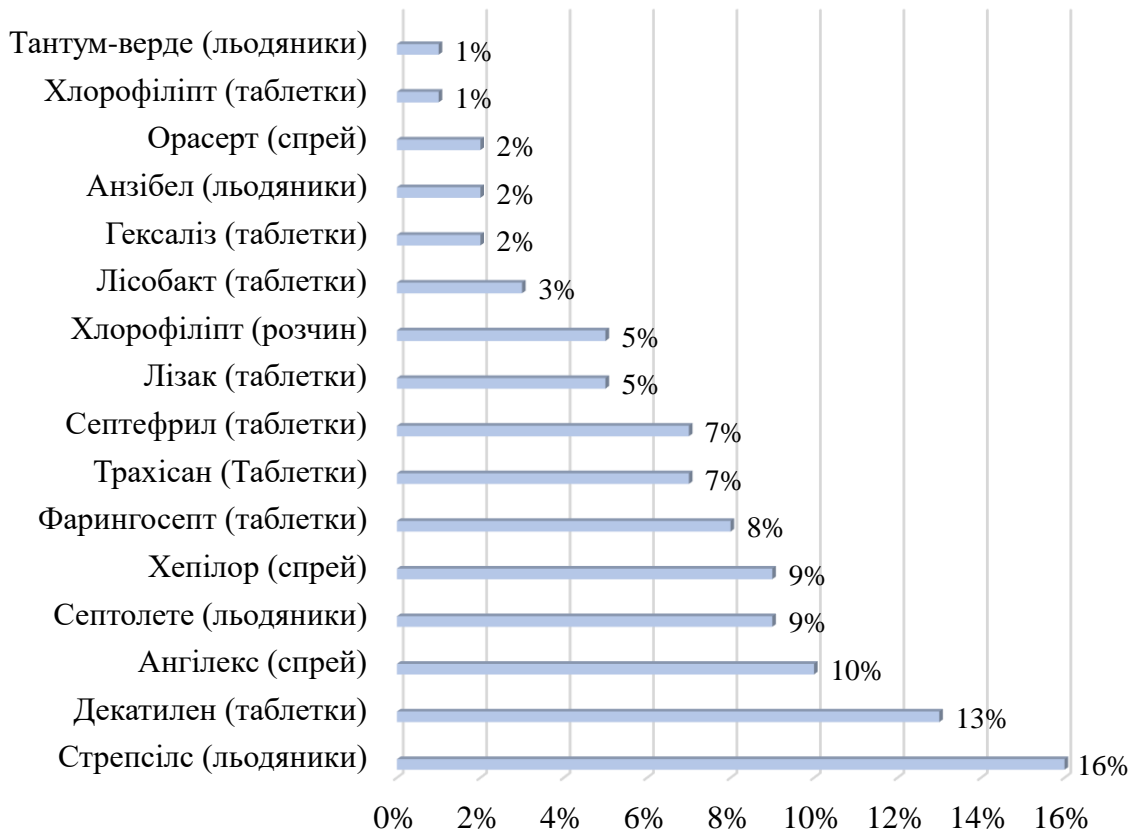


Рис. 3.18. Засоби, які частіше за все купують респонденти

3.3. Аналіз доступності засобів для симптоматичного лікування болю в горлі

Проведено аналіз доступності засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. Для розрахунків було взято перелік засобів, який користується попитом серед респондентів. Під час аналізу розраховано коефіцієнти адекватності платоспроможності ($C_{a.s.}$) та коефіцієнти ліквідності (C_{liq}) для кожного засобу за формулою 3.1. та 3.2. [14]. Розрахунок коефіцієнтів за даними порталу Tabletki.ua [1].

$$C_{a.s.} = \frac{P}{W_{a.w.}} \times 100 \%, \quad (3.1)$$

де, P – середня роздрібна ціна засобу;

$W_{a.w.}$ – середня заробітна плата за відповідний період часу.

Для розрахунку коефіцієнта адекватності платоспроможності були взяті дані Міністерства фінансів України. Середня заробітна плата в Харкові

становить 12510 грн [12]. Чим менше значення цього показника, тим більш доступним вважається лікарський засіб для населення. Якщо коефіцієнт менше 5 % – засіб високодоступний, якщо показники коефіцієнту в межах від 5 % до 15 % – засіб середньодоступний та більше 15 % малодоступним [4]. Результати наведено на рис. 3.19.

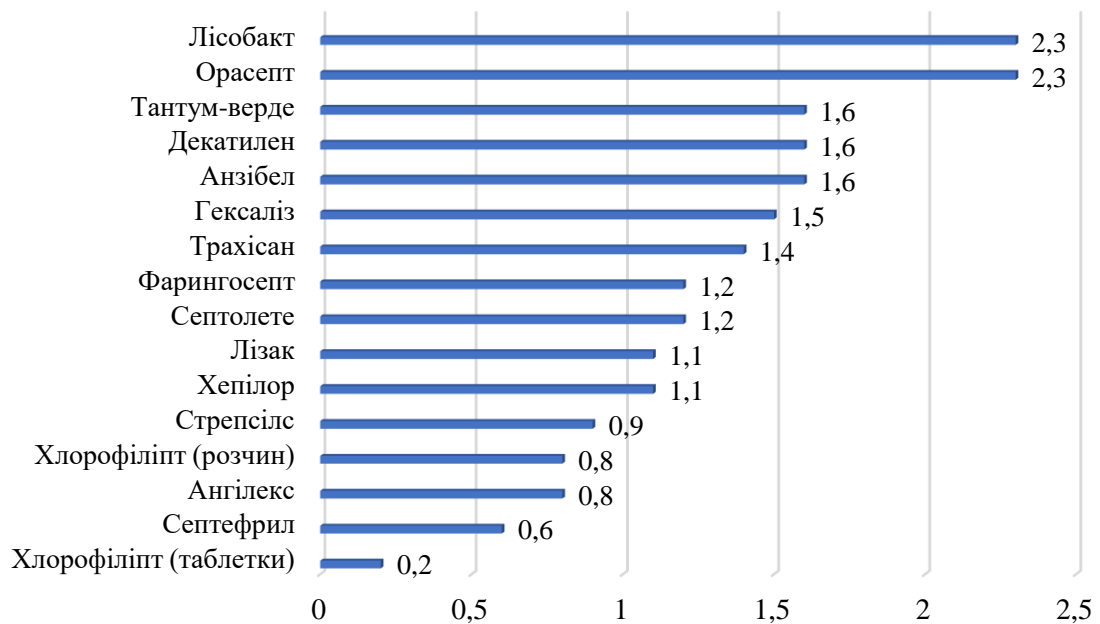


Рис. 3.19. Коефіцієнти адекватності платоспроможності засобів для лікування болю в горлі

За результатами дослідження можна зробити висновок, що всі засоби є високодоступними та мають коефіцієнти менше 5 %. З переліку засобів найбільш доступним є Хлорофіліпт в таблетках з коефіцієнтом 0,2. Септефрил має показник 0,6, Ангілекс та Хлорофіліпт (розчин) – по 0,8, Стрепсілс – 0,9. Показники 1,1 мають Хепілор та Лізак, 1,2 – Септолете та Фарингосепт, 1,4 – Трахісан, 1,5 – Гексаліз, 1,6 – Анзібел, Декатилен та Тантум-верде. І найвищі коефіцієнти (2,3) мають Орасепт та Лісобакт.

Наступним кроком був розрахунок коефіцієнта ліквідності.

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

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

P_{min} – мінімальна ціна на засіб.

Вважається, що чим менше значення коефіцієнта ліквідності (зазвичай від 0 до 0,5), тим більший рівень конкуренції спостерігається на ринку, і, відповідно, доступнішим є лікарський засіб [13] (рис. 3.20.).

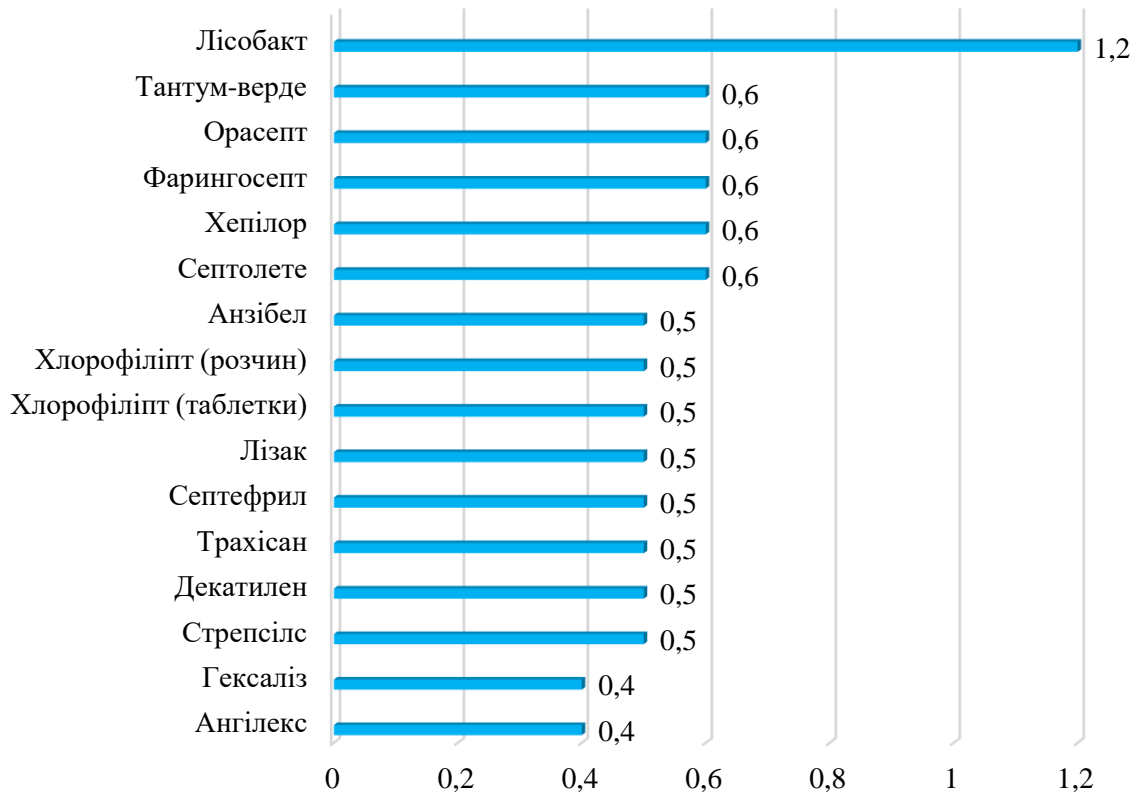


Рис. 3.20. Коефіцієнти ліквідності засобів для лікування болю в горлі

Відповідно до результатів розрахунків більш доступними та конкурентоспроможними є засоби Ангілекс та Гексаліз з коефіцієнтом 0,4. Коефіцієнт 0,5 мають такі засоби: Стрепсілс, Декатилен, Трахісан, Септефрил, Лізак, Хлорофіліпт у формі таблеток та розчину, Анзібел. Септолете, Хепілор, Фарингосепт, Орасепт мають коефіцієнт 0,6. І найвищий коефіцієнт (1,2) – у Лісобакта.

Проведений аналіз визначення економічної доступності досліджуваної групи лікарських засобів за коефіцієнтом адекватності платоспроможності та коефіцієнтом ліквідності ціни, свідчить про доступність загалом цієї групи засобів.

Висновки до розділу 3

Проведено маркетингові дослідження засобів, що застосовуються для симптоматичного лікування болю в горлі.

1. Проведено дослідження споживачів засобів, що для симптоматичного лікування болю в горлі та встановлено їх соціально-демографічний портрет. Визначено, що більшу частку опитаних склали жінки (78 %). більшість респондентів перебувають у віці від 31 до 40 років (31 %) та від 41 до 50 років (24 %). Більшість опитаних це службовці (30 %) та підприємці (26 %).
2. Проаналізовано частоту захворювань, які супроводжуються болем в горлі. 41 % респондентів вказали, що інколи відчувають біль. 37 % – мають часто болі в горлі, 15 % відповіли, що дуже часто. І 7 % респондентів стверджують, що дуже рідко відчувають біль у горлі. 63 % опитаних вказали, що зазвичай відчувають біль впродовж 2 – 3 днів. 24 % – 1 день, і 13 % – 4 – 5 днів.
3. Визначено, що 71 % респондентів застосовують лише 1 засіб для симптоматичного лікування болю в горлі. 26 % стверджують, що зазвичай приймають 2 – 3 засоби. І більше 3 засобів застосовують 3 % опитаних. 62 % опитаних інколи застосовують антибіотики для лікування болю в горлі. 38 % – ніколи не застосовують антибактеріальні засоби від болю в горлі.
4. Встановлено кількість коштів, яку зазвичай витрачають респонденти на купівлю засобів. 41 % респондентів відмітили, що покупка засобів для лікування болю в горлі зазвичай складає від 100 до 200 грн. 34 % опитаних – від 50 до 100 грн, 16 % – більше 200 грн. І до 50 грн на засоби витрачає найменша частка респондентів (9 %).
5. Проаналізовано, що 61 % опитаних частіш за все купують засоби для себе. 32 % – для дітей, 7 % – для родичів та близьких. 61 % опитаних відмітили, що купують засоби для дітей віком від 1 до 5 років, 31 % – від 6 до 12 років. Від 13 до 16 років – 18 % респондентів, старше 16 років – 10 %. І 2 % опитаних купують засоби для дітей до 1 року
6. Визначено, 89 % респондентів не звертаються за консультацією до лікаря перед купівлею та застосуванням засобів досліджуваної групи.

7. Проаналізовано частоту та якість фармацевтичної опіки під час відпуску засобів для лікування болю в горлі. За 5-ти бальною шкалою 39 % респондентів оцінили частоту на 3 бали. На 2 бали – 31 % опитаних, на 17 % – на 4 бали, 12 % – на 1 бал. 1 % респондентів оцінили частоту на 5 балів. 36 % респондентів оцінили якість опіки на 4 бали, 29 % – на 3 бали, 19 % – на 2 бали. На 5 балів оцінили 10 % опитаних, на 1 бал – 6 %.

8. Встановлено, що 78 % опитаних стверджують, що у них не виникала потреба змінити засіб.

9. Проведено дослідження факторів та споживчих переваг, що впливають на вибір засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. Встановлено, що 39 % опитаних віддають перевагу ледьяникам. Засоби у формі таблеток обирає 27 % респондентів, спреї – 21 %, розчини для полоскання – 13 %. Визначено, що 65 % опитаних обирають засоби закордонного виробництва..

10. Визначено, що для 37 % опитаних на рішення впливають фармацевтичні працівники. Реклама – на 31 % респондентів. Інтернет – на 14 %, поради знайомих – на 13 %, рекомендації лікаря – для 4 %, журнали та газети – 1 %.

11. Для 49 % респондентів найбільший вплив на вибір засобу має ціна, для 41 % – зручна лікарська форма. Для 38 % – доступність засобу, для 36 % – смакові якості, для 27 % – виробник. Для 17 % – відсутність цукру у лікарських засобах. Для 8 % – ступінь відомості лікарського засобу.

12. Сформовано перелік засобів, які частіше за все купують респонденти: Стрепсілс – 16 %, Декатилен – 13 %, Ангілекс – 10 %. По 9 % становлять Хепілор та Септолете, 8 % – Фарингосепт, по 7 % – Септефрил та Трахісан, по 5 % – Лізак, Хлорофіліпт (розчин). Лісобакт – 3 %, Гексаліз, Анзібел та Орасепт – по 2 %, Хлорофіліпт (таблетки) та Тантум-верде – по 1 %.

13. Проведено аналіз доступності засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. Розраховано коефіцієнти адекватності платоспроможності (найбільш доступним є Хлорофіліпт в таблетках з коефіцієнтом 0,2) та коефіцієнти ліквідності (більш доступними та конкурентоспроможними є засоби Ангілекс та Гексаліз з коефіцієнтом 0,4).

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Узагальнено літературні дані щодо захворювань горла. Проведено аналіз літературних ресурсів щодо показників доступності товару: ліквідності ціни та адекватної платоспроможності
2. Проведено оцінку асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла, які представлені на фармацевтичному ринку України. За даними Державного реєстру лікарських засобів станом на друге півріччя 2023 року в Україні налічується 169 засобів досліджуваної групи. Найбільшу частку становить підгрупа R02AA “Антисептики” (85,4 %, 144 засоби). Всі засоби (100 %) відпускаються без рецепта лікаря.
3. Визначено, що досліджувана група на вітчизняному ринку представлена 10-ма формами серед яких найбільшу частку становлять засоби у формі ледьяників (38,5 %).
4. Встановлено, що 36,1 % становлять засоби, які можна застосовувати з 6 років. Проаналізовано, що більшість засобів (66,2 %) не можна застосовувати в період вагітності та (75,1 %) в період лактації.
5. Встановлено, що майже половина засобів (50,9 %) представлена вітчизняними виробниками. На вітчизняному ринку досліджувана група представлена 17-ма країнами-виробниками, серед яких лідуєчі позиції займають Словенія (17,6 %), Німеччина (16,9 %) та Індія (13,3 %). На ринку представлено 19 вітчизняних виробників, серед яких лідуєчу позицію займає компанія ТОВ “Здоров’я” (18,6 %).
6. Проведено дослідження кількісних показників засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла. У роздрібній реалізації у грошовому вираженні лідерами у групі антисептиків є таблетки для розсмоктування, які містять комбінації цинхокаїну та деквалінію.
7. Проведено маркетингові дослідження засобів, що застосовуються для симптоматичного лікування болю в горлі. Проаналізовано споживачів засобів та встановлено їх соціально-демографічний портрет. Визначено, що 78 %

склали жінки. 31 % респондентів перебувають у віці від 31 до 40 років та від 41 до 50 років (24 %). 30 % опитаних це службовці та підприємці (26 %).

8. 41 % респондентів вказали, що інколи відчувають біль у горлі. 63 % опитаних вказали, що зазвичай відчувають біль впродовж 2 – 3 днів. Визначено, що 71 % респондентів застосовують лише 1 засіб для симптоматичного лікування болю в горлі. 62 % опитаних інколи застосовують антибіотики для лікування болю в горлі.

9. Встановлено, що 41 % респондентів відмітили, що покупка засобів для лікування болю в горлі зазвичай складає від 100 до 200 грн. 61 % опитаних частіш за все купують засоби для себе, 32 % – для дітей. 61 % опитаних відмітили, що купують засоби для дітей віком від 1 до 5 років.

10. Визначено, 89 % респондентів не звертаються за консультацією до лікаря перед купівлею та застосуванням засобів досліджуваної групи. За 5-ти бальною шкалою 39 % респондентів оцінили частоту фармацевтичної опіки на 3 бали. 36 % респондентів оцінили якість опіки на 4 бали. Встановлено, що 78 % опитаних стверджують, що у них не виникала потреба змінити засіб.

11. Проведено дослідження факторів та споживчих переваг, що впливають на вибір засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. Встановлено, що 39 % опитаних віддають перевагу льодяникам. 65 % опитаних обирають засоби закордонного виробництва. Для 37 % опитаних на рішення впливають фармацевтичні працівники. Реклама – на 31 % респондентів. Для 49 % респондентів найбільший вплив на вибір засобу має ціна, для 41 % – зручна лікарська форма. Найбільшим попитом серед респондентів користуються Стрепсілс – 16 %, Декатилен – 13 %, Ангілекс – 10 %.

13. Проведено аналіз доступності засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. Розраховано коефіцієнти адекватності платоспроможності (найбільш доступним є Хлорофіліпт (таблетки) з коефіцієнтом 0,2) та коефіцієнти ліквідності (більш доступними та конкурентоспроможними є засоби Ангілекс та Гексаліз з коефіцієнтом 0,4).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агрегатор аптек, медичних препаратів, товарів для гігієни, здоров'я та краси. URL: <https://tabletki.ua/>.
2. Андрікевич І. І. Гострі респіраторні інфекції в дітей: сучасні тенденції противірусної терапії. Сучасна педіатрія. Україна. 2018. 6(18). С. 61–66.
3. Безшапочний С. Б. Гострі запальні захворювання глотки: несекретні матеріали про роль місцевої терапії. Здоров'я України. 2019. №10(455). С. 24–25.
4. Герасимова О. О., Красюк А. А. Аналіз асортименту та доступності лікарських засобів, що використовуються в схемах антихелікобактерної терапії, на фармацевтичному ринку України. Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. 2017. № 2 (50). С. 54–62.
5. Гогунська І. В. Знеболювальна чи протизапальна дія: що є першочерговим при болю у горлі, чому надати перевагу? Український медичний часопис. 2019. 1(129), Т.1. С. 1–3.
6. Грип та ГРВІ в Україні. Інформаційний бюлетень. – 2023. – С. 2.
7. Державний реєстр лікарських засобів України 2020. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument>.
8. Денисенко Р. Ю. Захворювання горла та ротової порожнини: вирішення проблеми від етіології до патології. Здоров'я України. 2023. №16(552). С. 49–50.
9. Деєва Ю. В. Ефективне лікування запальних вірусних захворювань горла та гортані. Січейна медицина. 2017. №1(69). С. 100–101.
10. Кривов'яз О. В., Макаренко О. В. Аналіз доступності лікарських засобів для лікування первинної відкритокутової глаукоми. Фармакологія та лікарська токсикологія. 2017. № 2 (53). С. 107–111.
11. Крючко Т. О., Кушнерєва Т. В., Коленко І. О., Хабертюр Ю. М. Гострі фарингіти у дітей: питання етіології та лікування. На допомогу педіатру. 2014. №4(55). С. 53–57.

12. Мінфін – все про фінанси: новини, курси валют, банки. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/salary/average/>.
13. Немченко А. С., Балинська М. В. Маркетингові дослідження ринку лікарських засобів для комплексного лікування гострих кишкових інфекцій вірусної етіології у дітей. Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2017. Т. 3, № 2. С. 71–79.
14. Немченко А. С., Жаркова С. О., Подгайна М. В. Наукове узагальнення результатів моніторингу цін та доступності протипухлинних препаратів для лікування раку шлунку та раку прямої кишки. Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. 2012. № 4. С. 60–64.
15. Обґрунтування доцільності створення нових лікарських засобів та дієтичних добавок на основі Гінкго Білоба на підставі дослідження фармацевтичного ринку України. А. Б. Ольховська та ін. Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я. 2022. Вип. 2 (9). С. 65–74.
16. Подплетня О. А., Потапова Т. М. Біль у горлі: самолікування або кваліфікована допомога сімейного лікаря? Теоретична медицина. 2016. Т. 21. С. 18–22.
17. Редькіна Є. А., Ткаченко Н. О., Гладишев В. В., Пухальська І. О. Вивчення цінової кон'юнктури вітчизняного ринку антиагрегантів. Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2017. Т. 10, №2(24). С. 207–213.
18. Ткачова О. В., Белінський Д. І. Результати аналізу асортименту антисептичних лікарських засобів для лікування болю в горлі на фармацевтичному ринку України. Технологічні та біофармацевтичні аспекти створення лікарських препаратів різної направленості дії : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., м. Харків, 14-15 листоп. 2019 р. Харків : НФаУ, 2019. С. 193.
19. Симоненко Н. А., Подгайна М. В., Немченко А. С., Шпичак О. С. Аналіз економічної доступності окремих груп кардіологічних препаратів в Україні за 2016–2020 роки. Фармацевтичний часопис. 2021. № 2. С. 79–86.

20. Спеціалізоване медичне інтернет-видання для лікарів, провізорів, фармацевтів, студентів медичних і фармацевтичних вузів «Компендіум». URL: <https://compendium.com.ua/atc/>.
21. Спеціалізоване медичне інтернет-видання для лікарів, провізорів, фармацевтів, студентів медичних та фармацевтичних вишів. URL: <https://www.apteka.ua/article/590994>.
22. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям гострі респіраторні інфекції. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_499ykpmd_gri.pdf.
23. Федяк І. О. Оцінка соціально-економічної доступності діуретиків спіронолактону та фуросеміду на вітчизняному фармацевтичному ринку. Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2019. – №1. – С. 20 – 30.
24. Ходаковська В. П., Сеньків Н. М. Оцінка економічної доступності лікарських засобів протівірусної дії рослинного походження, представлених на вітчизняному фармацевтичному ринку. 2022. 1(103). С. 108–114.
25. Шпичак О. С. Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку седативних лікарських засобів рослинного походження для використання у спортивній медицині. О. С. Шпичак. Вісник фармації. – 2013. – №3. – С. 64 – 68.
26. Almagor J, Temkin E, Benenson I, Fallach N, Carmeli Y. DRIVE-AB consortium. The impact of antibiotic use on transmission of resistant bacteria in hospitals: insights from an agent-based model. PLoS One. 2018. 13(5). doi:10.1371/journal.pone.0197111.
27. Bondarieva, I. V., Flavian Cathrine Mashaka. Marketing research of medicines for the treatment of sore throat. Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики : матеріали VIII міжнар. наук.-практ. дистанц. конф., м. Харків, 19 берез. 2020 р. Харків : НФаУ, 2020. С. 327.
28. Patients with Sore Throat: A Survey of Self-Management and Healthcare-Seeking Behavior in 13 Countries Worldwide / Velden A. W. et al. Pragmatic and Observational Research. 2020. №11. P.91–102.

29. The epidemiology and estimated etiology of pathogens detected from the upper respiratory tract of adults with severe acute respiratory infections in multiple countries, 2014-2015. J. Milucky et al. PLoS One. 2020. Vol. 15(10). P. 1–20.
30. The microbiome of the upper respiratory tract in health and disease / C. Kumpitsch et al. BMC Biol. 2019. Vol. 17(87). P. 1–20.
31. Ventola CL. The antibiotic resistance crisis: part 1: causes and threats. Pharm Ther. 2015. 40(4). P. 277–283.
32. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/home>.
33. Xu Q., Wischmeyer J., Gonzalez E., Pichichero M.E. Nasopharyngeal polymicrobial colonization during health, viral upper respiratory infection and upper respiratory bacterial infection. J Infect. 2017. Vol. 75(1). P.26–34.

ДОДАТКИ

Додаток А**Анкета**

Шановні респонденти, кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу проводить маркетингові дослідження, які спрямовані на дослідження споживчих переваг та аналіз основних аспектів, які впливають на вибір засобів для симптоматичного лікування болю в горлі. Просимо Вас приділити час і відповісти на наступні питання:

1. Ваша стать:

- жіноча
- чоловіча

2. Ваш вік:

- менше 20 років
- 20 – 30 років
- 31 – 40 років
- 41 – 50 років
- 51 – 60 років
- 61 – 70 років
- більше 70 років

3. Ваш соціальний статус:

- студент
- службовець
- підприємець
- робітник
- пенсіонер
- безробітний

4. Як часто у Вас болить горло?

- дуже часто
- часто
- іноколи
- ніколи не болить

5. Вкажіть, скільки зазвичай у Вас тривають больові відчуття в горлі:

- 1 день
- 2-3 дні
- 4-5 днів

Продовження дод. А

- 6-7 днів
- більше 7 днів

6. Для симптоматичного лікування болю в горлі зазвичай Ви застосовуєте:

- 1 засіб
- 2-3 засоби
- більше 3 засобів

7. Вкажіть, чи застосовуєте Ви антибактеріальні засоби при захворюваннях та відчутті болю в горлі?

- завжди застосовую
- інколи застосовую
- ніколи не застосовую

8. Яку кількість коштів зазвичай Ви витрачаєте на покупку засобів для лікування болю в горлі?

- до 50 грн
- 50 – 100 грн
- 100 – 200 грн
- більше 200 грн

9. Найчастіше Ви купуєте засоби від болю в горлі для:

- для себе
- для дітей
- для родичів та близьких

10. Для дітей якого віку Ви застосовували засоби для лікування болю в горлі?

- до 1 року
- 1 – 5 років
- 6 – 12 років
- 13 – 16 років
- старше 16 років

11. Чи консультируєтесь Ви з лікарем перед купівлею та застосуванням засобів для лікування болю в горлі?

- так
- ні

Продовження дод. А

12. За 5-ти бальною шкалою оцініть частоту та якість фармацевтичної опіки (питання - для кого купують лікарський засіб, на який вік, супутні симптоми, як довго присутні симптоми; консультація стосовно дозування, кратності прийому, тривалості лікування засобом) яка надавалась під час покупки засобів для лікування болю в горлі. Де 1 – жодного разу не проводилась опіка, а 5 – завжди проводиться фармацевтична опіка. Якщо фармацевтична опіка проводилась, то оцініть її якість, де 1 – дуже погана якість, а 5 – дуже гарна якість фармацевтичної опіки.

1	2	3	4	5

13. Чи виникала у Вас потреба у зміні засобу через результати лікування?

- виникала
 не виникала

14. Вкажіть, якій лікарській формі засобів для лікування болю в горлі Ви надаєте перевагу?

- таблетки
 розчин
 льодяники
 гранули
 пастилки
 ополіскувач
 аерозоль
 настойка
 спрей

15. Вкажіть, яким виробникам засобів для лікування болю в горлі Ви надаєте перевагу:

- закордонним
 вітчизняним

16. Вкажіть фактори, які впливають на Ваше рішення про купівлю засобів для симптоматичного лікування болю в горлі?

- рекомендація лікаря
 реклама
 рекомендація фармацевта
 Інтернет
 порада знайомих
 журнали, газети

Продовження дод. А

17. За 5-бальною шкалою оцініть, які з наведених чинників найбільш впливають на вибір під час купівлі засобів для лікування болю в горлі. Де 1 – не впливає на вибір, а 5 – більш за все впливає на вибір.

Фактор	1	2	3	4	5
Смакові якості					
Доступність					
Ціна					
Зручна лікарська форма					
Відсутність цукру в складі засобу					
Виробник					
Ступінь відомості лікарського засобу					

18. Вкажіть, який засіб для симптоматичного лікування болю в горлі Ви застосовуєте найчастіше?

Дякуємо за увагу!

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. Котвіцька А. А., проф. Владимірова І. М., проф. Вишнеvsька Л. І., проф. Рубан О. А., проф. Ковалевська І. В., проф. Семченко К. В., доц. Марченко М. В., доц. Ковальова Т. М., ас. Пономаренко Т.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 наукових, 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



**ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ
ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРИЮВАНЬ ГОРЛА**

Крутських Т. В., Буйвал В. М., Чегринець А. А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Гострі запальні захворювання глотки є причиною чверті усіх звернень до оториноларинголога. У практиці сімейного лікаря така патологія зустрічається практично щодня у будь-яку пору року. В цілому це ціла група захворювань, що охоплює такі стани: гострий тонзиліт, гострий фарингіт, гострий ларингіт, гострий назофарингіт, трахеїт, гострий ларингофарингіт, гострий аденоїдит. Головними причинами звернень пацієнтів є дискомфорт чи біль у горлі. Відповідно до статистичних даних кожна доросла людина відчуває біль у горлі приблизно 2 – 3 рази на рік.

Метою дослідження є аналіз ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла.

Методи дослідження. Для дослідження використано методи кабінетних маркетингових досліджень, порівняльний аналіз та логічне узагальнення результатів.

Основні результати. Згідно з даними Державного реєстру лікарських засобів станом на листопад 2023 року в Україні зареєстровано 169 торгових найменувань (ТН) засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла. (див. табл.1).

Таблиця 1

Засоби, що застосовуються для лікування захворювань горла, які зареєстровані на фармацевтичному ринку України

Група засобів	Кількість ТН	Відсоток ваги (у %)	Виробники	
			Вітчизн.	Закордон.
R02AA. Антисептики				
R02AA01 – Амбазон	5	3	0	5
R02AA02 – Декваліній	0	0	-	-
R02AA03 – Дихлорбензиловий спирт	11	6,5	0	11
R02AA05 – Хлоргексидин	6	3,6	1	5
R02AA06 – Цетилпіридиній	0	0	-	-
R02AA19 – Фенол	2	1,2	0	2
R02AA20 – Різні антисептики	102	60,4	65	37
R02A51** – Декваліній, комбінації	18	10,7	15	3
R02AB. Антибіотики				
R02AB03 – Фузафунгін	0	0	-	-
R02AB52** – Тіротрицин, комбінації	1	0,6	0	1
R02AX. Інші препарати, які застосовуються при захворюваннях горла				
R02AX01 – Флурбипрофен	9	5,2	2	7

Продовження дод. Б



R02AX03 – Бензидамін	11	6,5	2	9
R02AX09** – Інші препарати	4	2,3	1	3
Всього:	169	100	86	83

Відповідно до АТС-класифікації досліджувана група входить до головної терапевтичної групи R02 “Препарати, що застосовуються у разі захворювань горла”, яка складається з трьох підгруп: R02AA “Антисептики” (85,4 %, 144 ТН), R02AB “Антибіотики” (0,6 %, 1 ТН) та R02AX “Інші препарати, які застосовуються при захворюваннях горла” (14 %, 24 ТН). Необхідно зауважити, що засоби з деяких підгруп взагалі не представлені на ринку України (R02AA02 – Декваліній, R02AA06 – Цетилпіридиній, R02AB03 – Фузафунгін). В декількох підгрупах представлені засоби тільки закордонного виробництва (R02AA01 – Амбазон, R02AA03 – Дихлорбензиловий спирт, R02AB52** – Тіротрицин, комбінації). Визначено, що досліджувана група на вітчизняному ринку представлена 10-ма формами серед яких найбільшу частку становлять засоби у формі ледяників (38,5 %). Також значні частки складають спреї (21,3 %) та таблетки для розсмоктування (18,9 %). Розчини займають 9,5 %, ЛРС – 4,1 %, аерозолі – 2,3 %. В найменшій кількості представлені засоби у вигляді пастилок (1,8 %), настойок (1,8 %), ополіскувачів (1,2 %) та гранул (0,6 %). Під час дослідження також проаналізовано структуру асортименту за країнами, виробниками з яких група засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла представлена на вітчизняному фармацевтичному ринку. Встановлено, що 50,9 % засобів представлені вітчизняними виробниками. І 49,1 % становлять засоби закордонного виробництва. На вітчизняному ринку досліджувана група представлена 17-ма країнами-виробниками, серед яких лідуєчі позиції займають Словенія (17,6 %), Німеччина (16,9 %) та Індія (13,3 %). Засоби виробництва Великобританії становлять 12,2 %, Іспанії – 9,6 %, Швейцарії та Румунії – по 6,2 %. По 3,6 % займають засоби таких країн, як Туреччина та Боснія та Герцеговина, 2,4 % – Чехія. І найменші частки (по 1,2 %) представлені Іспанією, Нідерландами, Грецією, Канадою, Латвією, Болгарією та Францією. За результатами дослідження встановлено, що на ринку представлено 19 вітчизняних виробників, серед яких лідуєчу позицію займає компанія ТОВ “Здоров’я” (18,6 %). Вагомі частки становлять АО “Фармак” (14,1 %), ПрАТ “Дарниця” (11,6 %) та ПАТ “Віола” (10,5 %). ТОВ “Тернофарм” складає 5,8 %; АТ “КВЗ”, АТ “Стома”, АТ “Київмедпрепарат” – по 4,6 %; ТОВ “Мікрофарм”, ТДВ “Інтерхім”, ПАТ “Червона зірка” – по 3,5 %; ТОВ “Фармацевтична фабрика”, ЗАО “Ліктрави”, ПрАТ “Технолог”, АТ “Лубнифарм”, ПрАТ “Фітофарм” – по 2,3 %. І найменші частки (1,2 %) займають АТ “Біолік”, ПАТ НВЦ “Боришівський ХФЗ” та ПрАТ “Національна гомеопатична спілка”.

Висновки. Проведено аналіз асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла, представлених на вітчизняному фармацевтичному ринку. За результатами аналізу встановлено речовини, лікарські засоби на основі яких пропонуються лише зарубіжними фармацевтичними компаніями або взагалі не представлені на ринку.

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

Сертифікат №157

Даний сертифікат засвідчує, що

Буйвал В. М.

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



III Міжнародна науково-практична конференція
 «ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ТА ПРИКЛАДНІ
 ДОСЛІДЖЕННЯ У ГАЛУЗІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ
 ТЕХНОЛОГІЇ», присвячена 100-річчю з Дня
 народження Д. П. Сала



Національний фармацевтичний університет

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

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
фармацевтичного
менеджменту та
маркетингу

Володимир МАЛИЙ

«01» вересня 2023 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Віти БУЙВАЛ

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла»
керівник кваліфікаційної роботи: Тетяна КРУТСЬКИХ, д.фарм.н., професор
затверджений наказом НФаУ від «23» жовтня 2023 року № 223.
 2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2023 р.
 3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: наукова та фахова література, дані мережі Інтернет, анкети.
 4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
узагальнити літературні джерела стосовно класифікації захворювань горла; провести аналіз літературних ресурсів щодо показників доступності товару: ліквідності ціни та адекватної платоспроможності; провести дослідження асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла, які представлені на фармацевтичному ринку України; провести аналіз фірм-виробників засобі досліджуваної групи, визначити країну-лідера та встановити лідера серед вітчизняних компаній; провести маркетингові дослідження та встановити соціально-демографічний портрет споживачів засобів для симптоматичного лікування болю в горлі; встановити основні фактори та чинники, які впливають на рішення про купівлю та на вибір засобів для лікування болю в горлі; проаналізувати доступність засобів для симптоматичного лікування болю в горлі.
 5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
таблиць – 4, рисунків – 30.
-

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Тетяна КРУТСЬКИХ, професор закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	05.09.2023	05.09.2023
2	Тетяна КРУТСЬКИХ, професор закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	10.10.2023	10.10.2023
3	Тетяна КРУТСЬКИХ, професор закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	13.11.2023	13.11.2023

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

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Опрацювання наукової та фахової літератури, інформації з Інтернет-джерел та написання першого розділу роботи.	вересень 2023 р.	виконано
2.	Розробка анкети та проведення опитування.	вересень 2023 р.	виконано
3.	Аналіз Державного реєстру лікарських засобів України та написання другого розділу «Оцінка асортименту засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла, які представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку».	жовтень 2023 р.	виконано
4.	Обробка результатів анкетування та написання третього розділу «Маркетингові дослідження засобів, що застосовуються для симптоматичного лікування болю в горлі».	листопад 2023 р.	виконано
5.	Проведення аналізу доступності засобів для симптоматичного лікування болю в горлі	грудень 2023 р.	виконано
6.	Підготовка статті до конференції.	грудень 2023 р.	виконано
7.	Підготовка та представлення кваліфікаційної роботи до ЕК НФаУ.	грудень 2023 р.	виконано
8.	Підготовка тексту доповіді та презентації до захисту. Підготовка до захисту.	січень-лютий 2024 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

Віта БУЙВАЛ

Керівник кваліфікаційної роботи

Тетяна КРУТСЬКИХ

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.	Буйвал Віта Миколаївна	Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла	Marketing research and evaluation of the market of means used for the treatment of throat diseases	проф. Крутських Т. В.	проф. Назаркіна В. М.

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

Вірно: пров. фахівець деканату



Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК

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

№123958 від « 19 » грудня 2023 р.

Проаналізувавши випускню кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Буйвал Віти Миколаївни, ____ курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла / Marketing research and evaluation of the market of means used for the treatment of throat diseases», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (компіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

3%

11%

ВІДГУК

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

Віти БУЙВАЛ

на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла».

Актуальність теми. Гострі запальні захворювання глотки є причиною чверті усіх звернень до оториноларинголога. У практиці сімейного лікаря така патологія зустрічається практично щодня у будь-яку пору року. В цілому це ціла група захворювань, що охоплює такі стани: гострий фарингіт, гострий ларингіт, гострий тонзиліт, трахеїт, гострий назофарингіт, гострий ларингофарингіт, гострий аденоїдит.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Фармацевтичні вітчизняні виробники та аптечні заклади мають змогу отримати інформацію стосовно реальної ситуації на ринку та дізнатись про вподобання споживачів завдяки результатам аналізу та маркетинговим дослідженням.

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

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота здобувачки вищої освіти 5 курсу Фм19(4,6з)-02а групи Віти БУЙВАЛ на тему «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла» є завершеним науковим дослідженням, яке за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК НФаУ.

Науковий керівник

_____ Тетяна КРУТСЬКИХ

«07» грудня 2023 р.

РЕЦЕНЗІЯ

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

Віти БУЙВАЛ

на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла».

Актуальність теми. Біль у горлі – це одна із найпоширеніших скарг, яка змушує пацієнтів звертатися за допомогою до лікарів, фармацевтів та, здебільшого, вдаватися до самолікування. Біль у горлі є превалюючим симптомом у дітей та дорослих при гострих інфекційних захворюваннях.

Теоретичний рівень роботи. У кваліфікаційній роботі представлено теоретичне обґрунтування вітчизняного фармацевтичного ринку засобів для лікування захворювань горла, узагальнено літературні дані щодо стосовно класифікації захворювань горла, проаналізовано показники доступності товару: ліквідності ціни та адекватної платоспроможності.

Пропозиції автора з теми дослідження. Автором обґрунтована значимість щодо оцінки фармацевтичного ринку засобів для лікування захворювань горла, проведено оцінку асортименту та маркетингові дослідження засобів для лікування болю в горлі.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Отримані результати дослідження мають практичне значення і можуть бути використані виробниками лікарських засобів для одержання інформації про реальну ситуацію на ринку та вподобання споживачів.

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

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота Віти БУЙВАЛ «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____

проф. Вікторія НАЗАРКІНА

«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. Бондарєва І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Малініна Н.Г., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г.С., асистент, канд. фарм. наук Шуванова О.В., асистент, канд. фарм. наук Чегринєць А.А., 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 Фм19(4,6з)-02а Віти БУЙВАЛ до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла».

ВИСТУПИЛИ: В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь канд. фарм. наук, доц. Рогуля О. Ю., канд. фарм. наук, доц. Малініна Н. Г., канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г. С. Керівник кваліфікаційної роботи: проф. Тетяна КРУТСЬКИХ.

УХВАЛИЛИ: Допустити здобувачку вищої освіти Віту БУЙВАЛ до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла» 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 Віта БУЙВАЛ до захисту кваліфікаційної роботи за галузю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла».

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Віта БУЙВАЛ виконала на кафедрі фармацевтичного менеджменту та маркетингу НФаУ кваліфікаційну роботу, яка присвячена маркетинговим дослідженням та оцінці ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла. У першому розділі роботи узагальнено літературні дані щодо класифікації захворювань та доступності лікарських засобів.

У другому розділі проведено оцінку асортименту вітчизняного ринку засобів для лікування захворювань горла, проаналізовано фірми-виробники, які представлені на ринку. У третьому розділі наведено маркетингові дослідження засобів для симптоматичного лікування болю в горлі, визначено чинники та фактори, які впливають на рішення про купівлю препарату, розраховано коефіцієнти адекватності платоспроможності та ліквідності для обраного переліку засобів.

У цілому подана до захисту кваліфікаційна робота Віти БУЙВАЛ на тему «Маркетингові дослідження та оцінка ринку засобів, що застосовуються для лікування захворювань горла» відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт, оцінюється позитивно і може бути рекомендована для захисту в Екзаменаційну комісію НФаУ.

Керівник кваліфікаційної роботи

Тетяна КРУТСЬКИХ

«07» грудня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

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

Завідувач кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу

Володимир МАЛИЙ

«19» грудня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

«09» лютого 2024 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ / Марія ЗАРІЧКОВА /