

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

Фармацевтичний факультет
Кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«МАРКЕТИНГОВА ОЦІНКА КОНКУРЕНТНОГО
СЕРЕДОВИЩА РИНКУ ВІТАМІННИХ ПРЕПАРАТІВ»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи

Фм23 (2,6з) -01а

спеціальності 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Володимир ЦИМБАЛА

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у
фармації, к.фарм.н., доцент Наталя МАЛІНІНА

Рецензент: професор закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, д.фарм.н., професор

Вікторія НАЗАРКІНА

АНОТАЦІЯ

Випускна кваліфікаційна робота присвячена дослідженню національного фармацевтичного ринку України підгрупи А11 «Вітаміни». У роботі вивчено стан ринку вітамінних препаратів (А11 «Вітаміни») в Україні. Досліджено основних виробників та імпортерів вітамінних препаратів. Проведено аналіз щодо стійкості асортименту вітамінних препаратів (А11 «Вітаміни») в аптечних закладах. Проведено маркетингове дослідження споживчих переваг на фармацевтичному ринку вітамінних препаратів.

Робота викладена на 49 сторінках друкованого тексту і складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Робота ілюстрована 28 рисунками та 9 таблицями, містить 33 джерел наукової літератури.

Ключові слова: вітаміни, препарати, маркетинговий аналіз ринку, асортимент, виробник, споживач.

ANNOTATION

The thesis is devoted to the study of the national pharmaceutical market of Ukraine, specifically the A11 «Vitamins» subgroup. The study examines the state of the market for vitamin medicinal (A11 «Vitamins») in Ukraine. The main manufacturers and importers of vitamin medicinal are analyzed. An analysis of the stability of the assortment of vitamin medicinal (A11 «Vitamins») in pharmacies has been conducted. A marketing study of consumer preferences in the pharmaceutical market of vitamin medicinal was also carried out.

The work presented on 49 pages of printed text and consists of an introduction, three sections, conclusions, a list of references and appendices. The work is illustrated with 28 figures and 9 tables and contains 33 sources of scientific literature.

Key words: vitamins, medications, market analysis, assortment, manufacturer, consumer.

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ З МАРКЕТИНГОВО АНАЛІЗУ РИНКУ ВІТАМІНІВ.....	7
1.1. Сутність та особливості ринку вітамінних препаратів.....	7
1.2. Значення ринку вітамінних препаратів для споживачів та економіки	10
Висновки до розділу 1.....	12
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РИНКУ ВІТАМІНІВ В УКРАЇНИ (ПІДГРУПИ А11 «ВІТАМІНИ»)	13
2.1. Стан національного фармацевтичного ринку вітамінних препаратів: аналіз асортименту.....	13
2.2. Аналіз основних виробників та імпортерів вітамінних препаратів.....	25
2.3. Дослідження стійкості асортименту вітамінних препаратів в аптечних закладах	30
Висновки до розділу 2.....	34
РОЗДІЛ 3. МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПОЖИВЧИХ ПЕРЕВАГ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ ВІТАМІНІВ (ПІДГРУПИ А11 «ВІТАМІНИ»)	36
3.1. Аналіз факторів, які впливають на поведінку споживачів при виборі вітамінних препаратів.....	36
3.2. Вивчення основних переваг споживачів щодо брендів та форми випуску вітамінних препаратів	39
Висновки до розділу 3.....	46
ВИСНОВКИ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	50
ДОДАТКИ.....	53

ВСТУП

Актуальність теми. Вітаміни відіграють важливу роль у підтримці здоров'я людини, оскільки вони необхідні для багатьох фізіологічних процесів в організмі. Вітаміни допомагають нормалізувати роботу імунної системи, що сприяють захисту організму від інфекцій та забезпечують його стійкість до вірусів і бактерій [3-5, 7, 11, 13]. Серед головних проблемних питань, пов'язаних із дослідженням вітамінів на фармацевтичному ринку України, важливу роль відіграють праці видатних науковців Антагулової Л.О., Вдовіченко В.І., Григор'євої Н.В., Марушко Ю.В. та ін. [1, 5,7, 16]. Отже, маркетинговий аналіз ринку вітамінів в Україні є надзвичайно актуальним.

Мета дослідження. Провести маркетинговий аналіз стану ринку вітамінних препаратів (підгрупа А11 «Вітаміни») з акцентом на ключових виробників та імпортерів. Проаналізувати стійкість асортименту вітамінних препаратів (ВП) цієї підгрупи в аптечних мережах. Провести маркетингове дослідження споживчих уподобань на ринку ВП (підгрупа А11 «Вітаміни»).

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

- на основі даних із літературних джерел розглянути основні характеристики та специфіку ринку ВП. Проаналізувати важливість цього ринку як для споживачів, так і для економіки;
- проаналізувати стан національного фармацевтичного ринку ВП: аналіз асортименту;
- вивчити основних виробників та імпортерів ВП;
- дослідити стійкість асортименту ВП в аптечних закладах ;
- провести маркетингове дослідження споживчих уподобань на ринку ВП (підгрупи А11 «Вітаміни»). Проаналізувати фактори, що впливають на вибір споживачами ВП. Дослідити основні переваги споживачів щодо брендів та форм випуску ВП.

Об`єктом дослідження: Державний реєстр лікарських засобів (підгрупи А11 «Вітаміни»), інструкції для медичного застосування, Tabletk.UA, Компендіум, національний фармацевтичний ринок, споживачі.

Предметом дослідження: номенклатура (асортимент) вітамінів підгрупи А11 «Вітаміни» на фармацевтичному ринку України, країни виробники та імпортери, оцінка стійкості асортименту в аптечних закладах м. Києва («Аптека 9-1-1», аптека «Бажаємо здоров'я» та «Доброго Дня»), споживачі (аналіз анкетування респондентів щодо споживчих переваг до вітамінів).

Методи дослідження. У роботі використано сукупність наукових методів: логіко-змістовного формування проблеми, системний, статистичний, кабінетний та польовий (розгляд інструкцій до медичного застосування, контент-аналіз вторинних джерел (публікації вітчизняних та закордонних вчених у наукових фармацевтичних та медичних виданнях), вивчення інтернет ресурсів (Tabletk.UA, Компендіум онлайн, Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України) табличні та графічні методи наочного представлення отриманих результатів.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що вони будуть корисними для медичних і фармацевтичних фахівців, науковців та виробників у процесі забезпечення населення якісними та безпечними ВП підгрупи А11 «Вітаміни».

Елементи наукових досліджень. За допомогою методу анкетування визначено ключові показники, які найбільше впливають на вибір ВП підгрупи А11 «Вітаміни» відвідувачами аптек. Проведений маркетинговий аналіз допоміг встановити споживчі уподобання щодо вибору ВП підгрупи А11 «Вітаміни» та проаналізувати їх асортимент в аптечних закладах.

Апробація результатів дослідження і публікації. За результатами досліджень опубліковані тези (Додаток Б) на VI Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «YOUTH PHARMACY SCIENCE» (НФаУ, м. Харків, 10-11.12.2025 року).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота викладена на 49 сторінках друкованого тексту, яка включає 9 таблиць, 28 рисунків та 33 джерел літератури (із них 7 – іноземною мовою).

РОЗДІЛ 1

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ З МАРКЕТИНГОВО АНАЛІЗУ РИНКУ

ВІТАМІНІВ

1.1 Сутність та особливості ринку вітамінних препаратів

Термін «вітамін» – прийшов до нас з латинської мови, він є похідним від слів «vita» – життя та «amin» – речовина. Це органічні сполуки з високою біологічною активністю, необхідні для нормальної життєдіяльності живих організмів. Вітаміни це біологічно активні речовини, необхідні для життєдіяльності організму [24].

Казимир Функ – польський біохімік, що у 1912 році ввів термін «вітамін» (вважаючи, що всі життєво необхідні харчові чинники є амінами). Основний період відкриття розпочався на початку дев'ятого століття і закінчився в середині двадцятого століття. Дослідження вітамінів, що пов'язані з серйозними синдромами дефіциту, почалися в той час, коли домінувала мікробна теорія захворювань, а догма передбачала, що лише чотири компоненти харчування мають значення: білки, вуглеводи, жири та мінерали [11, 12, 15, 23-25, 27-29].

Вітаміни є необхідними для організму у дуже малих кількостях, проте при їх нестачі швидко розвиваються гіповітамінози та авітамінози, які навіть можуть призвести до смертельного результату [11, 12, 15, 23-25, 27-29].

Входячи до складу ферментів, вітаміни посилюють дію інших біологічно активних речовин, підвищують імунітет і опір організму до хвороби, стимулюють ріст та регенерацію тканин. Вітаміни позначають латинськими літерами і ділять на II групи: водорозчинні та жиророзчинні (табл. 1.1 та 1.2) [11, 12, 15, 23-25, 27-29].

Водорозчинні вітаміни (В1, В2, В5, В6, В9, В12, РР, С) надходять в організм людини у вигляді водних розчинів

<i>Водорозчинні вітаміни</i>		
№ п/п	Назва вітаміну	Характеристика
1.	С (аскорбінова кислота)	бере участь в окисно-відновних процесах, підвищує стійкість до інфекцій. При гіповітамінозі розвивається хвороба ясен (цинга), уражаються стінки кровоносних судин (кровоточать ясна, зуби розхитуються і випадають). Якщо не відновити недолік цього вітаміну, то людина може загинути. Вітамін С міститься у овочах і фруктах, проте найбільше його у плодах шипшини, чорній смородині, обліписі і солодкому перці
2.	В1 (тіамін)	бере участь в обміні білків, жирів і вуглеводів, у проведенні нервового імпульсу. Вітамін В1 є необхідним для нормальної роботи нервової, ендокринної та імунної систем. Гіповітаміноз викликає захворювання поліневрит. Спочатку виникає безсоння, підвищена дратівливість, неспокій, головний біль. З'являються слабкість і біль у ногах. Найбільш багаті тіаміном вироби з борошна грубого помолу, що містять висівки, а також бобові рослини: горох, квасоля, соя
3.	В2 (рибофлавін)	бере участь у клітинному диханні. Гіповітаміноз вражає слизову оболонку куточків рота, у людини погано гояться ушкодження шкіри, сльозяться очі, розвивається світлобоязнь. Головними джерелами вітаміну В2 є молоко і молочні продукти, яйця, печінка, м'ясо, риба, хліб, гречана крупа
4.	В6	бере участь в обміні речовин, при гіповітамінозі виникають захворювання шкіри, судоми, анемія
5.	В12	бере участь у білковому обміні. При гіповітамінозі виникає анемія
6.	РР (нікотинова кислота)	забезпечує в організмі людини нормальну інтенсивність енергетичного обміну, бере участь у клітинному диханні, роботі травної системи. При нестачі нікотинової кислоти розвивається пелагра важке захворювання, пов'язане з ураженням центральної нервової системи, шлунково-кишкового тракту і шкіри. Джерелами вітаміну РР є крупи, хліб грубого помолу, бобові, м'ясо і внутрішні органи тварин (печінка, нирки, серце), риба та деякі овочі. Дуже високий вміст нікотинової кислоти у дріжджах, сушених грибах.

У разі недостатнього вмісту вітамінів у раціоні, рекомендовано використовувати вітамінні лікарські засоби за призначенням лікаря [30-32].

Таблиця 1.2

Жиророзчинні вітаміни (А, D, Е, К) розчиняються у жирах їжі і всмоктуються разом з нею

<i>Жиророзчинні вітаміни</i>		
№ п/п	Назва вітаміну	Характеристика
1	2	3
1.	А (ретинол)	забезпечує нормальний ріст організму, формування скелета, розмноження клітин шкірних покривів, він є необхідним для нормального зору. Цей вітамін надходить у організм з продуктами тваринного походження. Він міститься у печінці риб та інших тварин, яйцях, маслі, сметані. У рослинах присутній рослинний пігмент бета-каротин, з якого вітамін А повільно утворюється у самому організмі людини. При гіповітамінозі настає куряча сліпота (зниження здатності розрізняти кольори у напівтемряві)
2.	D (кальциферол)	регулює обмін Кальцію і Фосфору, які є необхідними для нормального утворення кісткової тканини. Він підвищує всмоктування цих мінеральних речовин у тонкому кишечнику і сприяє їх відкладенню в кістках. При гіповітамінозі розвивається захворювання рахіт. Вітаміном D багаті в основному продукти тваринного походження: печінка риб, молочні продукти, яйця. Також вітамін D виробляється у шкірі людини під дією ультрафіолетового випромінювання (під час засмаги)
3.	Е	не дає вільним радикалам кисню руйнувати клітинні мембрани. При гіповітамінозі послаблюється статева функція, розвивається дистрофія скелетних м'язів. Джерелом цього вітаміну є рослинні масла, особливо нерафіновані. Вітамін Е міститься також у печінці, яйцях, хлібобулочних виробах, гречці, бобових
4.	К	бере участь в утворенні протромбіну, без якого неможливо згортання крові. При гіповітамінозі знижується згортання крові. Вітамін К містять багато продуктів: цвітна капуста, салат, кабачки, яловича печінка. Крім того, цей вітамін виробляється бактеріями, що живуть у товстому кишечнику

Таким чином, щоденне надходження всіх необхідних вітамінів з їжею є важливою умовою підтримки здоров'я людини. Збереження вітамінів у харчових продуктах залежить від способу кулінарної обробки, а також умов і тривалості їх зберігання.

1.2 Значення ринку вітамінних препаратів для споживачів та економіки

Фармацевтична промисловість України включає в себе виробництво лікарських засобів, медичних виробів, оптово-роздрібну торгівлю, зберігання та розподіл через налагоджену мережу збуту. Фармацевтична промисловість визначається однією з найбільш динамічних і прибуткових галузей економіки країни [2, 8, 22, 26].

Даний сектор є важливою частиною ринку, який значною мірою визначає національну й оборонну безпеку країни (48,0% фармацевтичних компаній зосереджуються на інноваціях у дослідженнях і розробках, технологіях та обладнанні тощо) [2, 8, 22, 26].

Через військову агресію РФ проти України люди були вимушені формувати запаси не тільки води, їжі, а й лікарських засобів, особливо для хронічно хворих, що призвело до часткового зростання продажу [8, 26].

У 1 півріччі 2022 р., згідно зі статистичними даними, спостерігаємо зменшення обсягів аптечного продажу як у грошовому, так і в натуральному вираженні, що фіксується для всіх категорій товарів «аптечного кошика». Результати наведено на рис. 1.1 [8, 26]. Препарати АТС-групи А11 «Вітаміни» досить широко представлені на українському ринку та активно застосовуються пацієнтами. За підсумками I кв. 2024 р. в аптеках реалізовувалося 70 брендів лікарських засобів цієї групи. Загальні обсяги аптечного продажу в зазначений період становили майже 6 млн упаковок за 691,4 млн грн [26].

З огляду літератури доведено, що вітаміни є органічними сполуками, які відіграють важливу роль у біохімічних процесах, таких як обмін речовин, ріст

клітин і постачання енергії організму. Оскільки більшість вітамінів не виробляється і не накопичується в організмі в достатніх кількостях (виводяться під час обміну речовин), їх необхідно регулярно отримувати ззовні. Основним джерелом вітамінів є харчові продукти. При незбалансованому харчуванні може розкритися гіповітаміноз (дефіцит вітамінів), який компенсують прийомом вітамінних добавок [1, 4, 5, 7, 13, 30].



Рис. 1.1 Динаміка обсягів аптечного продажу лікарських засобів з 01.02.2022 р. до 07.12.2022 р.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), близько 285 мільйонів людей у світі мають порушення зору, з яких 45 мільйонів страждають на сліпоту, а 246 мільйонів – на знижений зір. За оцінками, близько 19 мільйонів дітей до 15 років мають проблеми із зором, причому у 12 мільйонів це викликано рефракційними аномаліями, які легко діагностуються та лікуються, а 1,4 мільйона дітей є незворотно сліпими. Приблизно 36,0% населення світу страждає від дефіциту вітаміну А. Для профілактики та лікування очних захворювань, пов'язаних з надмірним використанням комп'ютера, хронічним стресом, несприятливими екологічними умовами та недостатнім харчуванням, можна застосовувати вітамінотерапію [1, 6, 16, 17, 18].

Наведемо основні функції вітамінів: вітаміни нормалізують процеси метаболізму; входять до складу коферментів, які забезпечують ферментативні реакції в тканинах; регулюють фізіологічні функції; впливають на енергозабезпечення імунних клітин; вітаміни групи С та В беруть участь у синтезі гормонів; вітаміни групи В беруть участь у гемопоезі [1, 4, 5, 7, 13, 15, 19, 20, 27-29].

Загальні правила прийому вітамінів: не займайтеся самолікуванням, зверніться до спеціаліста медицини, який допоможе підібрати відповідні комплекси вітамінів і мінералів; уважно прочитайте інструкцію до застосування на упаковці. Дотримуйтеся рекомендацій виробника; приймайте вітаміни в один і той же час; запивайте вітаміни звичайною водою. Сік, кава, чай можуть тільки знизити ефективність засвоєння деяких мікроелементів; будьте обережні, якщо ви схильні до алергії; багато вітамінів рекомендують вживати після їжі, адже це зменшує можливе подразнення шлунку; постійно вживати вітаміни не варто. Потрібна перерва як мінімум 1,5-2 місяці [1, 4, 5, 7, 13, 15, 19, 20, 27-29].

Отже, вітаміни, як важливі складові нашого здоров'я, стали об'єктом ґрунтовного наукового дослідження.

Висновки до розділу 1

Узагальнено літературні джерела щодо комплексного аналізу впливу та ефективності вітамінів на організм людини. Дослідження підтверджують важливу роль вітамінів у підтримці здоров'я та профілактиці хронічних захворювань у людини. Встановлено зв'язок між дефіцитом окремих вітамінів і виникненням серйозних патологічних станів. Аналіз літературних джерел підкреслює значущість комплексного підходу до вивчення взаємодії вітамінів із іншими харчовими речовинами. Використання вітамінних препаратів показує високу ефективність у корекції дефіциту, проте важливо дотримуватися оптимальних доз та рекомендацій спеціалістів медицини та фармації.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ РИНКУ ВІТАМІНІВ В УКРАЇНИ (ПІДГРУПИ А11 «ВІТАМІНИ»)

Вітаміни – це речовини, які необхідні для харчування людей. Вони беруть активну участь у засвоєнні їжі, підвищують працездатність людини, стійкість організму до захворювань, позитивно впливають на стан шкіри, волосся та нігтів, поліпшують обмін речовин. Недостача або надлишок вітамінів у організмі людини може спричинити різного виду хвороби. Вітаміни прямо впливають на життєдіяльність живих організмів та їх функціонування, контролюючи всі життєві процеси [1, 2, 4, 5, 9, 16].

Отже, вивчення стану національного фармацевтичного ринку вітамінних препаратів (ВП) щодо аналізу асортименту, класифікації ВП, форми відпуску, терміну дії реєстрації ВП та ін. дозволяє обрати найбільш ефективні та безпечні ВП для різних верст населення.

2.1 Стан національного фармацевтичного ринку вітамінних препаратів: аналіз асортименту

Для проведення маркетингового дослідження було застосовано різноманітні методи збору та аналізу даних. Це дозволило отримати глибоке розуміння ринкових тенденцій і споживчих вподобань, що стало основою для подальших досліджень. Автором було використано: 1) класифікацію за системою АТХ (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System, Анатомо-терапевтично-хімічна класифікація); 2) Державний реєстр лікарських засобів в Україні (станом на вересень 2025 року); 3) сайт Державної служби статистики України; 4) сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я; 5) Компендіум онлайн; 6) сайт Міністерства охорони здоров'я; 7) сайт Tabletki.UA. [6, 8, 9, 14, 18, 21, 33].

За результати дослідження встановлено, що вітаміни відповідно до АТХ класифікації належать до групи А – «Засоби, що впливають на травневу

систему і метаболізм»; підгрупи А11 – «Вітаміни». Класифікацію підгрупи А11 «Вітаміни» наведено у табл. 2.1 [14].

Таблиця 2.1

Класифікація А11 «Вітаміни»

№ п/п	Код підгрупи	Назва коду підгрупи
1	2	3
А11А «Полівітаміни з добавками»		
1.	A11A	Полівітаміни з добавками
2.	A11AA	Полівітаміни з мінералами
3.	A11 AA03	Полівітаміни з іншими мінералами, включаючи комбінації
4.	A11 AA04	Полівітаміни з мікроелементами
5.	A 11 AB	Полівітамінні препарати з іншими добавками
А 11 В «Полівітамінні комплекси без добавок»		
1.	A 11 BA	Полівітамінні комплекси без добавок
А 11 С «Вітаміни А та D, у тому числі комбінаціях цих вітамінів»		
1.	A11 AC	Прості препарати вітаміну А
2.	A11 CA01	Ретинол (вітамін А)
3.	A11 CC	Препарати вітамін D та його аналогів
4.	A11 CC 01	Ергокальциферол
5.	A11 CC 03	Альфакальцидол
6.	A 11 CC 05	Колекальциферол
А 11 D «Препарати вітаміну В1, у тому числі в комбінації з вітамінними В6 та В12		
1.	A 11 DA	Прості препарати вітаміну В1
2.	A 11 DA 01	Тіамін (вітамін В1)
3.	A 11 DA 02	Сульбутамін
4.	A 11 DA 04*	Кокарбоксілаза
5.	A 11 DB	Вітаміни В1 в комбінації з вітамінами В6 та/або В12

1	2	3
A11 E «Комплекси вітамінів групи В, включаючи комбінації»		
1.	A11 EA	Комплекси вітамінів групи В без добавок
2.	A11 EB	Комплекси вітамінів групи В з вітаміном С
3.	A11 EC	Комплекси вітамінів групи В з мінералами
A11 G «Препарати аскорбінової кислоти (вітаміну С) та комбіновані препарати, що її містять»		
1.	A11 GA	Прості препарати аскорбінової кислоти (вітамін С)
2.	A11 GA 01	Кислота аскорбінова (вітамін С)
3.	A11 GB	Комбіновані препарати, що містять аскорбінову кислоту (вітамін С)
4.	A11 GB 10**	Аскорбінова кислота в комбінації з різними засобами
A11 H «Інші прості препарати вітамінів»		
1.	A11 HA	Інші прості препарати вітамінів
2.	A11 HA 02	Піридоксин (вітамін В6)
3.	A11 HA 03	Токоферол (вітамін Е)
4.	A11 HA 05	Біотин
5.	A11 HA 30	Декспантенол
A11 J «Інші комбіновані вітамінні препарати»		
1.	A11 JA	Комбінація вітамінів
2.	A11 JB	Вітаміни в комбінації з мінералами
3.	A11 JC	Вітаміни в комбінації з іншими мінералами

Результати дослідження показали (табл. 2.1), що підгрупа А11 «Вітаміни» поділяється на вісім підгруп, де кожна підгрупа вміщує терапевтичні, фармакологічні та хімічні підгрупи [14].

Аналіз фармацевтичного ринку України з позиції маркетингу показав, що станом на вересень 2025 року підгрупа А11 «Вітаміни» представлена 170 ВП, 8 підгрупа за 19 Міжнародними непатентованими назвами (МНН).

Результати дослідження показали, що на фармацевтичному ринку України відсутні три підгрупи: А11 АВ «Полівітамінні препарати з іншими добавками», А11 ЕА «Комплекси вітамінів групи В без добавок» та А11 JB «Вітаміни в комбінації з мінералами». За МНН групами відсутні А11 СС 03 «Альфакальцидол», А11 ЕА «Комплекси вітамінів групи В без добавок» та А11 JB «Вітаміни в комбінації з мінералами».

Наступним етапом дослідження стало вивчення співвідношення ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за МНН групами (рис. 2.1.) [9, 14, 33].

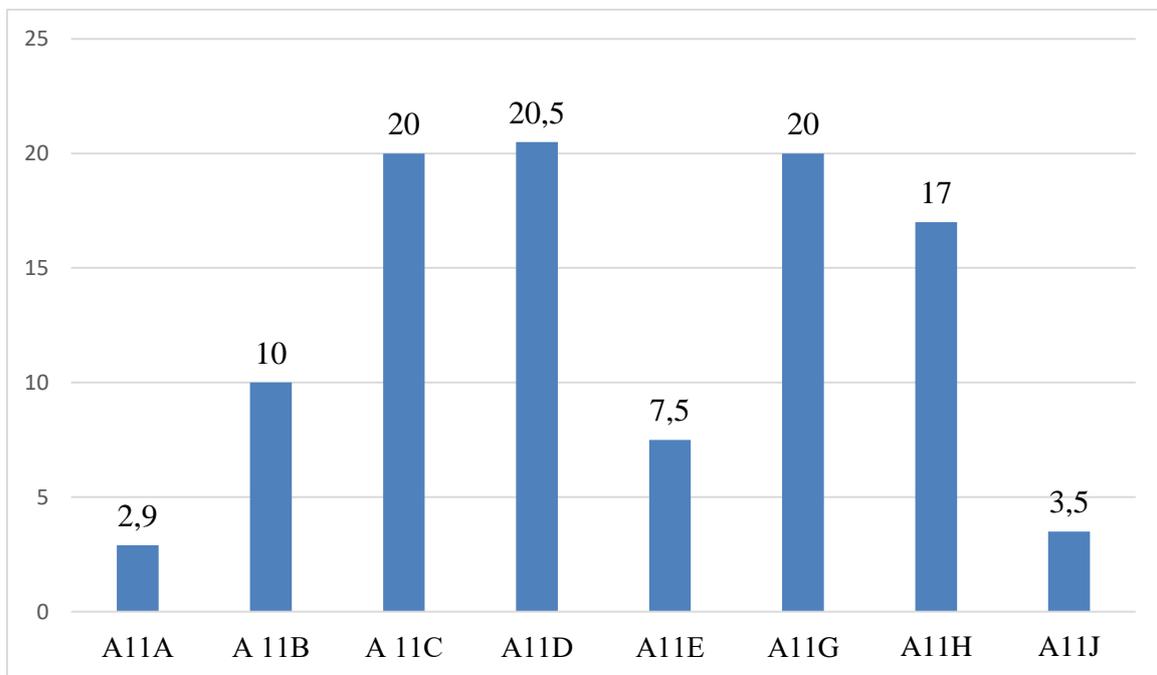


Рис. 2.1 Сегментація груп МНН підгрупи А11 «Вітаміни»

Як видно з рис. 2.1 на фармацевтичному ринку приваляють три МНН групи А11D (20,5%) чистки ринку, А11С та А11G (20,0%) і А 11Н (17,0%) від загальної частки ринку підгрупи А11 «Вітаміни».

Наступним етапом дослідження було проведено аналіз структури асортименту підгрупи А11 «Вітаміни», представлених на фармацевтичному ринку України. Особлива увага була приділена кількісному складу торгових

найменувань ВП, а також визначенню частки підгрупи А11 «Вітаміни» у відповідних групах. Це дозволило не лише оцінити кількість і різноманітність ВП, але й з'ясувати, які з них займають найбільшу частку ринку в межах своєї групи. Такий підхід надав можливість отримати більш глибоке уявлення про конкурентне середовище та визначити тенденції розвитку фармацевтичної галузі в Україні, враховуючи актуальні потреби ринку та споживачів. Результати за групами представлено у табл. 2. 2.

Таблиця 2.2

Асортимент підгрупи А11 «Вітаміни» на фармацевтичному ринку України

Код та назва підгрупи А11 «Вітаміни»	Кількість ВП	Частка ВП у групі, %	Загальна частка ВП в підгрупі, %
1	2	3	4
А11А «Полівітаміни з добавками»			
А11А Полівітаміни з добавками			2,9
А11АА Полівітаміни з мінералами			
А11АА03 Полівітаміни з іншими мінералами, включаючи комбінації	3	1,8	
А11АА04 Полівітаміни з мікроелементами	2	1,1	
А11АВ Полівітамініні препарати з іншими добавками	відсутня на фармацевтичному ринку України		
А11В «Полівітамініні комплекси без добавок»			
А11ВА Полівітамініні комплекси без добавок	17 (1 відсутній)	10,0	10,0

1	2	3	4
A11C «Вітаміни А та D, у тому числі комбінаціях цих вітамінів»			
A11 AC Прості препарати вітаміну А			20,0
A11 CA01 Ретинол (вітамін А)	6	3,5	
A11 CC Препарати вітамін D та його аналогів			20,0
A11 CC 01 Ергокальциферол	2	1,1	
A11 CC 03 Альфакальцидол	3 ВП відсутні на фармацевтичному ринку України		
A 11 CC 05 Колекальциферол	23 (7 відсутніх)	13,5	
A11D «Препарати вітаміну B1, у тому числі в комбінації з вітамінними B6 та B12			
A11 DA Прості препарати вітаміну B1			20,5
A11 DA 01 Тіамін (вітамін B1)	4	2,3	
A11 DA 02 Сульбутамін	1	10,5	
A11 DA 04* Кокарбоксілаза	4 (3 ВП відсутні на фармацевтичному ринку)	2,3	
A11 DB Вітаміни B1 в комбінації з вітамінами B6 та/або B12	26 (3 ВП відсутні на фармацевтичному ринку)	15,2	
A11 E «Комплекси вітамінів групи В, включаючи комбінації»			
A11 EA Комплекси вітамінів групи В без добавок	ВП відсутні на фармацевтичному ринку України		7,5
A11 EB Комплекси вітамінів групи В з вітаміном С	1	0,5	
A11 EC Комплекс вітамінів групи В з мінералами	11	7,0	
A11 G «Препарати аскорбінової кислоти (вітаміну С) та комбіновані препарати, що її містять»			
A11 GA Прості препарати аскорбінової кислоти (вітамін С)			20,0
A11 GA 01 Кислота аскорбінова (вітамін С)	32	18,9	

1	2	3	4
A11 GB Комбіновані препарати, що містять аскорбінову кислоту (вітамін С)	2	1,1	
A11 GB 10** Аскорбінова кислота в комбінації з різними засобами	ВП відсутні на фармацевтичному ринку України		
A11 H «Інші прості препарати вітамінів»			
A11 HA Інші прості препарати вітамінів			17,0
A11 HA 02 Піридоксин (вітамін B6)	4	2,3	
A11 HA 03 Токоферол (вітамін E)	12	9,5	
A11 HA 05 Біотин	9	5,2	
A11 HA 30 Декспантенол	ВП відсутні на фармацевтичному ринку України		
A11 J «Інші комбіновані вітамінні препарати»			
A11 JA Комбінація вітамінів	2	1,2	3,5
A11 JB Вітаміни в комбінації з мінералами	ВП відсутні на фармацевтичному ринку України		
A11 JC Вітаміни в комбінації з іншими мінералами	4	2,3	

Як видно з табл. 2. 2, найбільший сегмент фармацевтичного ринку України займає МНН група A11D «Препарати вітаміну B1, у тому числі в комбінації з вітамінними B6 та B12» (20,5%) з 35 ВП (29 ВП є в асортименті).

Також можна відмітити дві підгрупи з однаковими показниками частки ринку: A11C «Вітаміни А та D, у тому числі комбінаціях цих вітамінів» – 20,0% від загальної частки ринку з 28 ВП (18 ВП є в асортименті). A11 G «Препарати

аскорбінової кислоти (вітаміну С) та комбіновані препарати, що її містять» – 20,0% від загальної частки ринку з 34 ВП.

Досліджено, що підгрупа А11 «Вітаміни» мають різні форми випуску – це таблетки, розчин для ін'єкцій, краплі оральні, сироп та драже тощо. Результати дослідження показали, що у вигляді таблеток випускається – 65 ВП; 38,2 % від загальної частки ринку (рис. 2.4).

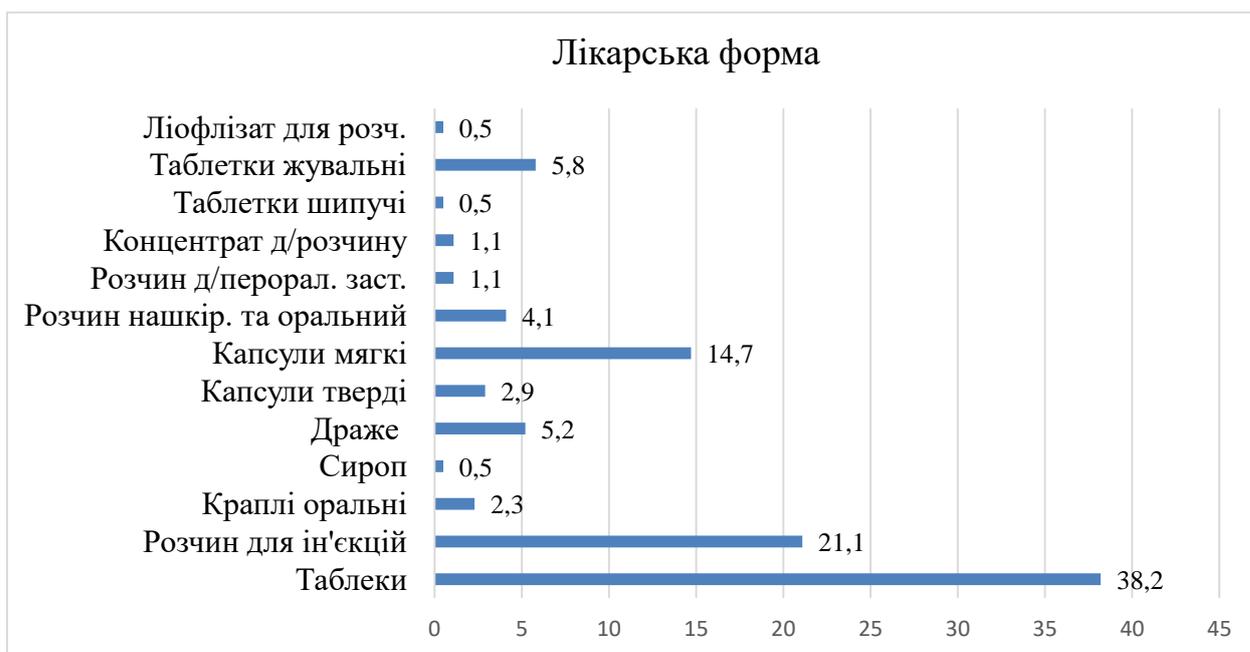


Рис. 2.2 Сегментація підгрупи А11 «Вітаміни» за лікарськими формами

Доведено, що практично всі ВП підгрупи А11 «Вітаміни» є монопрепаратами – 149 ВП; 87,6%. Результати на рис. 2.3.

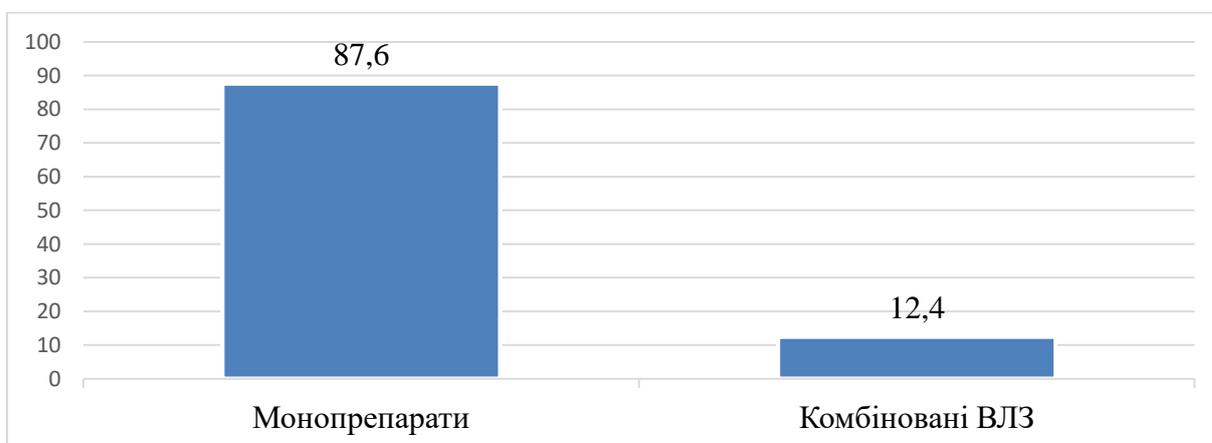


Рис. 2.3 Сегментація підгрупи А11 «Вітаміни» за кількістю діючих речовин

Встановлено, що більшість ВП підгрупи А11 «Вітаміни» відпускаються з аптек без рецепта лікаря – 111 ВП (65,3%). Результати представлено на рис. 2.4.

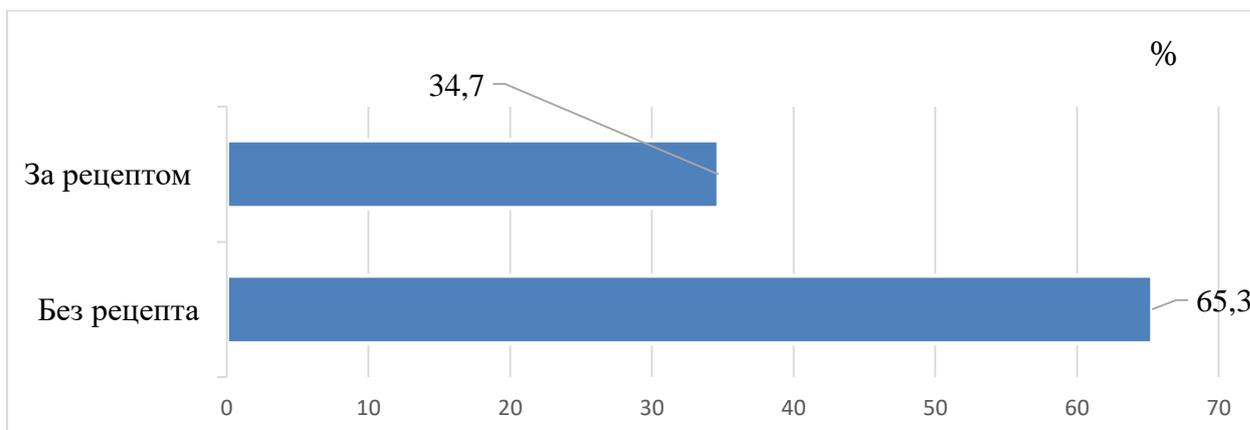


Рис. 2.4 Сегментація підгрупи А11 «Вітаміни» щодо форми відпуску

Наявність широкого асортименту ВП підгрупи А11 «Вітаміни» в аптечних закладах забезпечує своєчасний доступ пацієнтів до необхідних ВВП, що є важливим для підтримання здоров'я, профілактики захворювань та швидшого відновлення організму під час лікування (рис. 2.5).

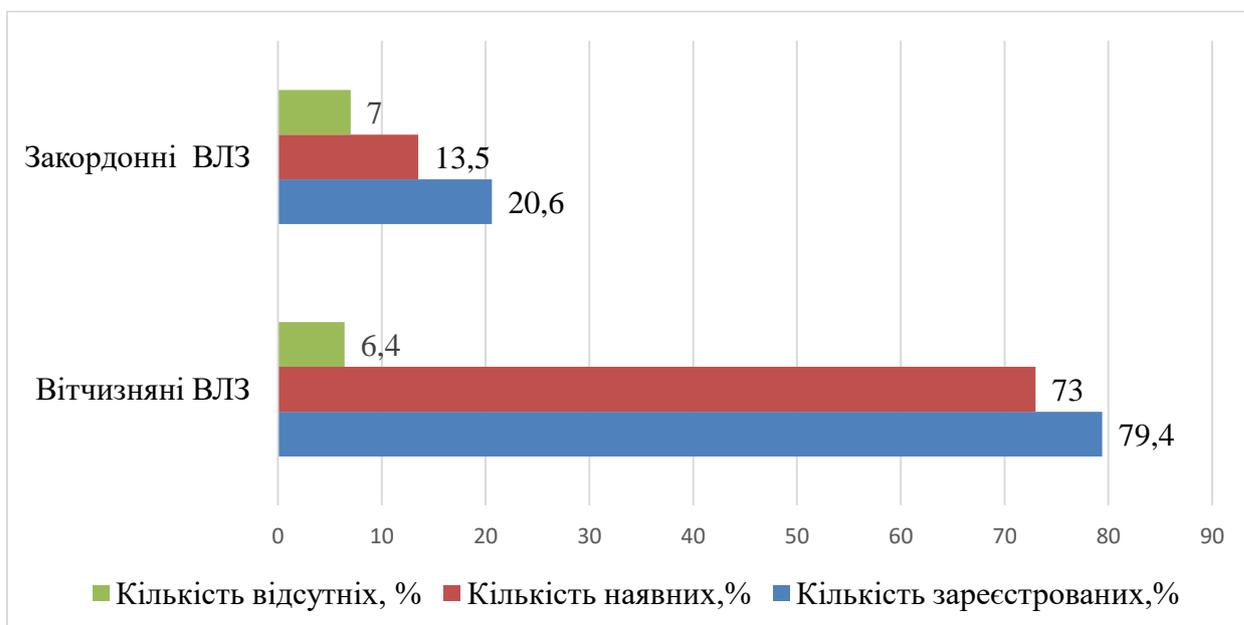


Рис. 2.5 Сегментація співвідношення підгрупи А11 «Вітаміни» щодо зареєстрованих, наявних та відсутніх на фармацевтичному ринку України

Наступним етапом дослідження є вивчення «терміну дії» ВП підгрупи A11 «Вітаміни» для споживачів (рис. 2.6).

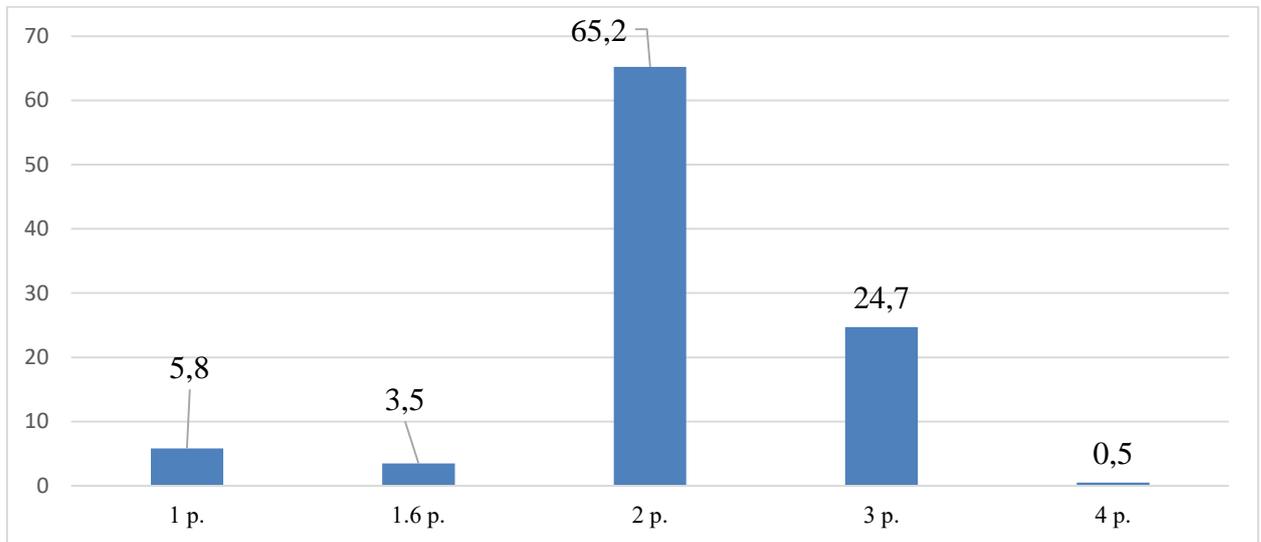


Рис. 2.6 Сегментація підгрупи A11 «Вітаміни» щодо «терміну дії»

Результати дослідження показали, що більшість ВП підгрупи A11 «Вітаміни» мають «термін дії» 2 роки – це 111 ВП (65,2%) від загальної частки ринку.

Наступним етапом дослідження був аналіз показників, що охоплюють специфічні аспекти використання ВП підгрупи A11 «Вітаміни» для окремих категорій осіб. Такий підхід дозволяє більш детально оцінити ефективність і безпеку застосування ВП з урахуванням індивідуальних потреб різних груп пацієнтів, наприклад:

1) грудний вік (з 11 дня народження); раннє дитинство (з 1 року до 3 років); перший період дитинства (від 3 років до 8 років) та другий період дитинства (з 8 років до 12 років); підлітковий період (з 14 років до 18 років).

2) вагітних жінок;

3) період лактації;

4) дорослі.

Результати дослідження щодо використання ВП підгрупи A11 «Вітаміни» в педіатрії представлено в табл. 2.3.

Використання ВП підгрупи А11 «Вітаміни» в педіатрії

№ п/п	Класифікація за віком	Кількість ВП	Питома вага, %
1.	Заборонено	42	24,7
2.	За призначенням лікаря	3	1,7
3.	Призначений тільки для дітей	4	2,3
4.	Дослідження щодо впливу не проводились	1	0,5
<i>Разом:</i>		<i>50</i>	<i>29,4</i>
1.	Дозволено	32	82,5
2.	Грудний вік	17	10,0
3.	Раннє дитинство	21	12,3
4.	Перший період дитинства	15	8,8
5.	Другий період дитинства	25	14,7
6.	Підлітковий період	10	5,8
<i>Разом:</i>		<i>120</i>	<i>70,6</i>

Як видно із табл. 2.3 більшість ВП підгрупи А11 «Вітаміни» дозволено застосовувати в педіатрії 120 ВП (70,6%) від загальної частки ринку.

Подальші дослідження були спрямовані на вивчення фармацевтичного ринку ВП підгрупи А11 «Вітаміни» під час вагітності жінок та періоду лактації. Результати представлено на рис. 2.7 та 2.8.

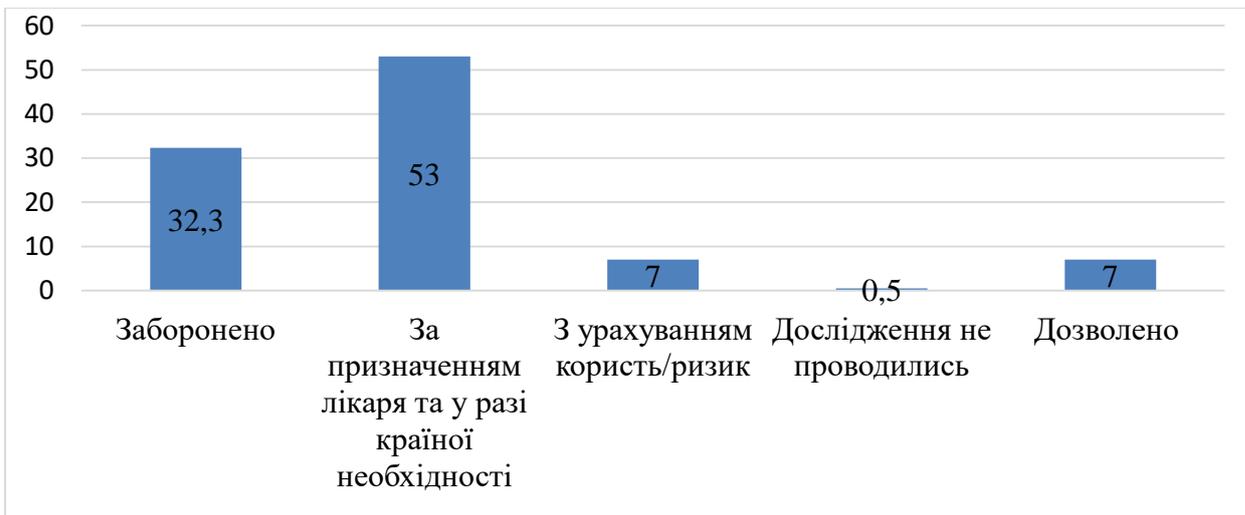


Рис. 2.7 Сегментація підгрупи А11 «Вітаміни» у період вагітності

Дослідження ВП підгрупи А11 «Вітаміни» у період вагітності показали, що за призначенням лікаря дозволено – 90 ВП (53,0%).

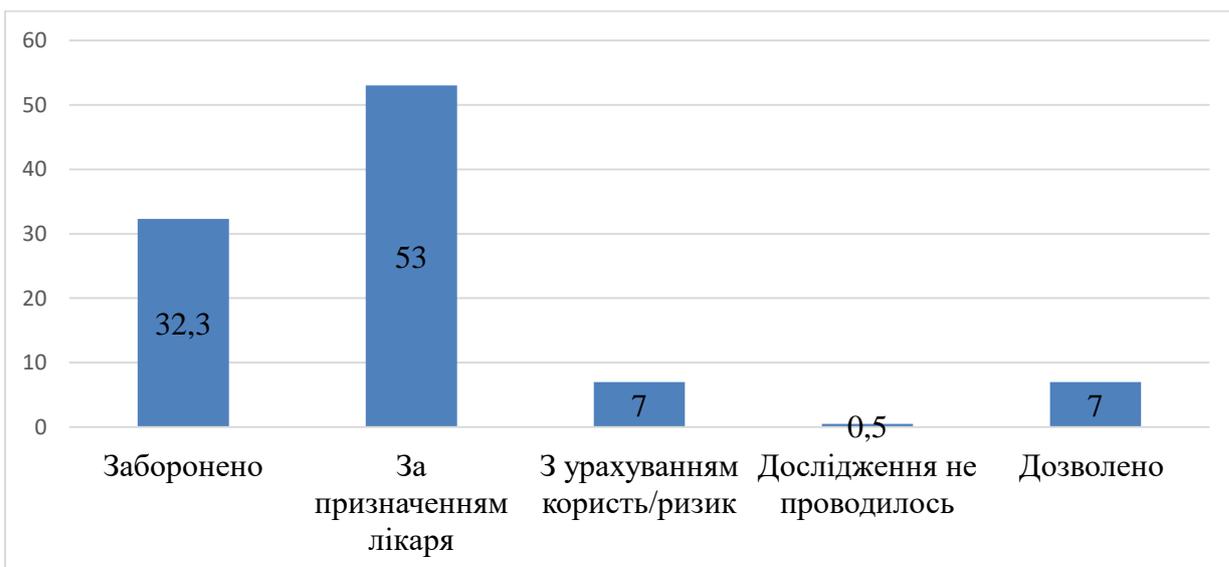


Рис. 2.8 Сегментація підгрупи А11 «Вітаміни» у період лактації

Дослідження показало, що у період лактації за призначенням лікаря дозволено – 90 ВП (53,0%) від загальної частки ринку.

Дослідження показало, що приймання ВП підгрупи А11 «Вітаміни» допомагає дорослим підтримувати імунітет, знижуючи ризик інфекційних та вірусних захворювань. Завдяки ВП поліпшується загальний стан організму, зокрема робота серцево-судинної та нервової системи. ВП також сприяють

зміцненню кісток, покращують стан шкіри, волосся і допомагають зберігати енергію та життєвий тонус (рис. 2.9).

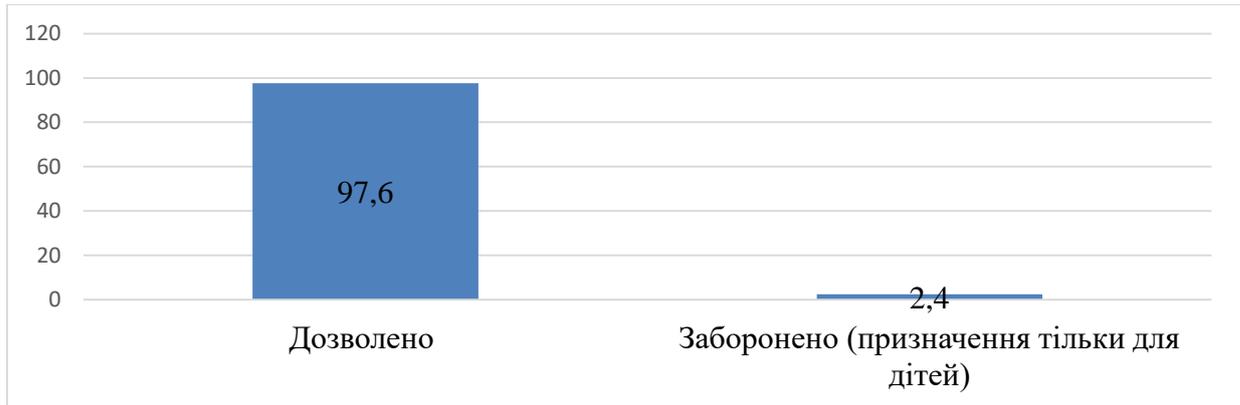


Рис. 2.9 Сегментація підгрупи А11 «Вітаміни» для дорослих

Наступним етапом дослідження є проведення аналізу щодо основних виробників та імпортерів вітамінних препаратів підгрупи А11 «Вітаміни».

2.2 Аналіз основних виробників та імпортерів вітамінних препаратів

На наступному етапі дослідження було зібрано та проаналізовано дані з інформаційного ресурсу щодо сегментації ринку ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за критерієм виробництва. Аналіз охопив розподіл ринку з акцентом на країни-виробники та країни-імпортери, що дозволило визначити провідних фармацевтичних підприємств у галузі. Отримана інформація дала змогу оцінити частку ринку, яку займають окремі країни, а також їхній вплив на загальну доступність вітамінів для споживачів. Окрім цього, було досліджено тенденції попиту на ВП підгрупи А11 «Вітаміни», залежно від походження продукції. Такі дані є важливими для подальшого розуміння структури ринку та прогнозування його розвитку.

Результати дослідження щодо вивчення сегментації фармацевтичного ринку ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за критерієм виробництва (табл. 2.4 та 2.5).

**Сегмент фармацевтичного ринку ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за
критерієм «виробництва»**

№ п\п	Країна виробник	Кількість ВП	Частка ринку ВП, %
1	2	3	4
1	Україна	135	79,4
2	Німеччина	11	6,4
3	Польща	7	4,1
4	Словенія	6	3,5
5	Таїланд	3	1,7
6	Ізраїль/Німеччина/Чеська Республіка	3	1,7
7	Франція	1	0,5
8	Туреччина	1	0,5
9	Польща/ Чеська Республіка	1	0,5
10	Німеччина/Швейцарія	1	0,5
11	Латвія	1	0,5
12	Йорданія	1	0,5
13	Іспанія	1	0,5
14	Греція	1	0,5
<i>Всього</i>		170	100,0

Результати проведеного дослідження вказують на те, що значну частку фармацевтичного ринку займають вітчизняні ВП підгрупи А11, тобто вітаміни. Зокрема, на вітчизняні ВП цієї підгрупи припадає 135 найменувань ВП, що становить 79,4% від загального обсягу фармацевтичного ринку, виготовлених у межах однієї країни. Це свідчить про домінування на ринку саме продукції місцевого виробництва у категорії вітамінів, що може бути обумовлено доступністю сировини, високими виробничими потужностями вітчизняних підприємств, а також стабільним попитом на ВП цієї групи серед населення.

Фармацевтичний ринок іноземних фірм-виробників представлений 13 країнами виробниками 35 ВП (65,5%). Серед лідерів виробників іноземних ВП значну частку ринку займає Німеччина – 11 ВП (6,4%).

Сегмент фармацевтичного ринку ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за критерієм «імпортери»

№ п\п	Країна замовник	Кількість ВП	Частка ринку ВП, %
1	2	3	4
1	Україна	148	87,0
2	Німеччина	8	4,7
3	Польща	6	3,5
4	Словенія	6	3,5
5	Чеська Республіка	3	1,7
6	Таїланд	2	1,1
7	Франція	1	0,5
8	Швейцарія	1	0,5
9	Латвія	1	0,5
10	Йорданія	1	0,5
11	Іспанія	1	0,5
12	Греція	1	0,5
<i>Всього</i>		170	100,0

Такий високий відсоток вітчизняних ВП у сегменті підгрупи А11 «Вітаміни» може також вказувати на конкурентоспроможність та довіру до національної продукції на фармацевтичному ринку, а також на політику імпортозаміщення, спрямовану на підтримку місцевих виробників.

Сегмент підгрупи А11 «Вітаміни» національного фармацевтичного ринку України представлений 23 фармацевтичними виробниками (табл. 2.6).

Таблиці 2.6

Сегмент національного фармацевтичного ринку «фірм виробників» ВП підгрупи А11 «Вітаміни»

№ п\п	Виробник	Кількість ВП	Частка ринку, %
1	2	3	4
1.	АТ «Київський вітамінний завод»	38	22,3
2.	ПрАТ «Технолог»	12	7,0

1	2	3	4
3.	ТОВ «Корпорація «Здоров'я»	11	6,4
4.	ПАТ «Лекхім-Харків»	11	6,4
5.	ТОВ «ФК «Здоров'я»	6	3,5
6.	ТОВ «Опелла Хелскеа Україна»	6	3,5
7.	ТОВ «Мібе Україна»	5	2,9
8.	АТ «Вітаміни»	5	2,9
9.	ТОВ «Тева Україна»	4	2,3
10.	ПрАТ «ФФ «Дарниця»	4	2,3
11.	АТ «Лубнифарм»	4	2,3
12.	ТОВ «УОРЛД МЕДИЦИН»	3	1,7
13.	ТОВ «Гледфарм ЛТД»	3	1,7
14.	АТ «Фармак»	3	1,7
15.	ТОВ «ФК «ФарКоС»	2	1,1
16.	ТОВ «Форс-Фарма дистрибюшн»	1	0,5
17.	ТОВ «ФК «Біотек»	1	0,5
18.	ТОВ «ФЗ Біофарма»	1	0,5
19.	ТОВ «Інтерхім»	1	0,5
20.	ТОВ «Бауш Хелс»	1	0,5
21.	СУП «Сперко Україна»	1	0,5
22.	ПАТ «Хімфармзавод «Червона зірка»	1	0,5
23.	ПАТ «Галичфарм»	1	0,5
Всього:		68	100,0

Згідно з результатами дослідження (табл. 2.6.), найбільшу частку ВП підгрупи А11 «Вітаміни» у своєму портфелі номенклатури серед фармацевтичних компаній України утримує АТ «Київський вітамінний завод». На його асортимент припадає 38 найменувань ВП, що становить 22,3% загальної кількості препаратів цієї підгрупи, представлених на ринку. Такий вагомий показник свідчить про провідну позицію «Київського вітамінного заводу» у виробництві ВП, що може бути пов'язано з високою якістю продукції, наявністю сучасних виробничих потужностей та багаторічним досвідом компанії на ринку. Висока частка компанії у сегменті ВП підкреслює

її значущу роль у задоволенні внутрішнього попиту на цей вид ВП та дозволяє їй конкурувати як із вітчизняними, так і з зарубіжними виробниками.

Далі було проаналізовано «термін дії реєстрації» ВП підгрупи А11 «Вітаміни» на фармацевтичному ринку України за період 2017 – 2025 рр. (рис. 2.10).

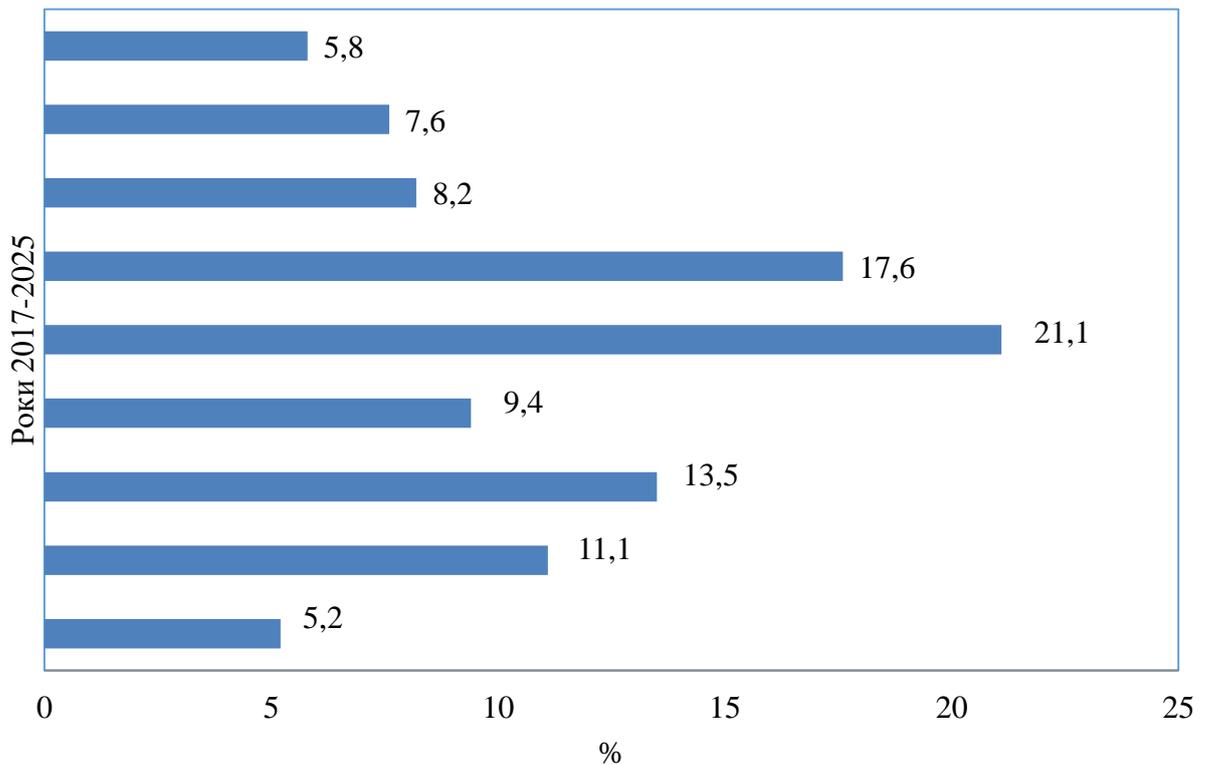


Рис. 2.10 Сегментація ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за «терміном дії реєстрації»

Результати дослідження показали, що у 2017 році – 9 ВП (5,2%); 2018 році – 19 ВП (11,1%); 2019 році – 23 ВП (13,5%); 2020 році – 16 ВП (9,4%); 2021 році – 36 ВП (21,1%); 2022 році – 30 ВП (17,6%); 2023 році – 14 ВП (8,2%); 2024 році – 13 ВП (7,6%) та 2025 рік – 10 (5,8%). Найбільша кількість зареєстрованих ВП припадає на 2021 рік (21,1%) від загальної частки ринку.

Далі вивчено показали, щодо «термінів реєстрації» ВВП на фармацевтичному ринку України. Так, результати дослідження показали, що необмежений термін з 2017 року є у 134 ВП (65,2%). Фармацевтичним виробникам необхідно подавати документи на перереєстрацію у 2024 році – 8

(4,7%); у 2025 році – 7 (4,1%); у 2026 році – 6 (3,5%); у 2027 році – 4 (2,3%); у 2028 році – 7 (4,1%); у 2029 році – 4 (2,3%). Результати наведено на рис. 2.11.

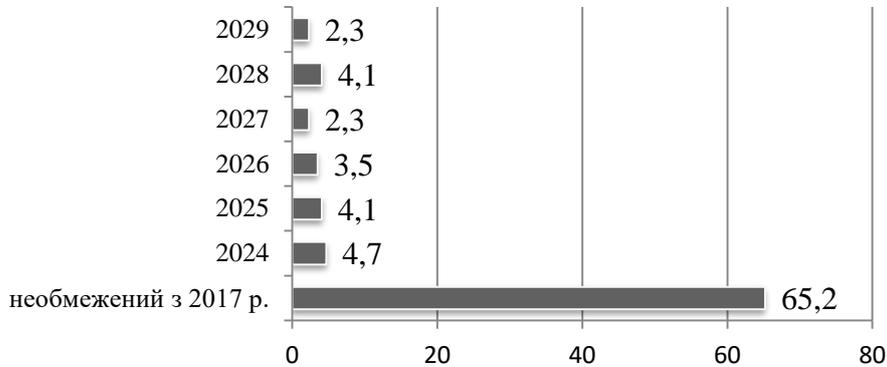


Рис. 2.11 Сегментація щодо «терміну реєстрації» ВП підгрупи А11 «Вітаміни»

Наступним етапом дослідження є дослідження стійкості асортименту вітамінних препаратів в аптечних закладах, про що піде мова у наступному підрозділі.

2.3 Дослідження стійкості асортименту вітамінних препаратів в аптечних закладах

Дослідження стійкості асортименту ВП підгрупи А11 «Вітаміни» в аптечних закладах проводилось з метою виявлення забезпечення стабільної наявності необхідних ВП для населення, особливо під час підвищеного попиту. Це дозволяє ефективніше планувати закупівлі та постачання, уникати дефіциту важливих ВП та мінімізувати перебої у доступі до них. Крім того, аналіз стійкості асортименту допомагає виявити популярні ВП підгрупи А11 «Вітаміни» та врахувати сезонні коливання попиту, що сприяє оптимізації асортименту аптек.

Проаналізовано ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за МНН (рис. 2.12).

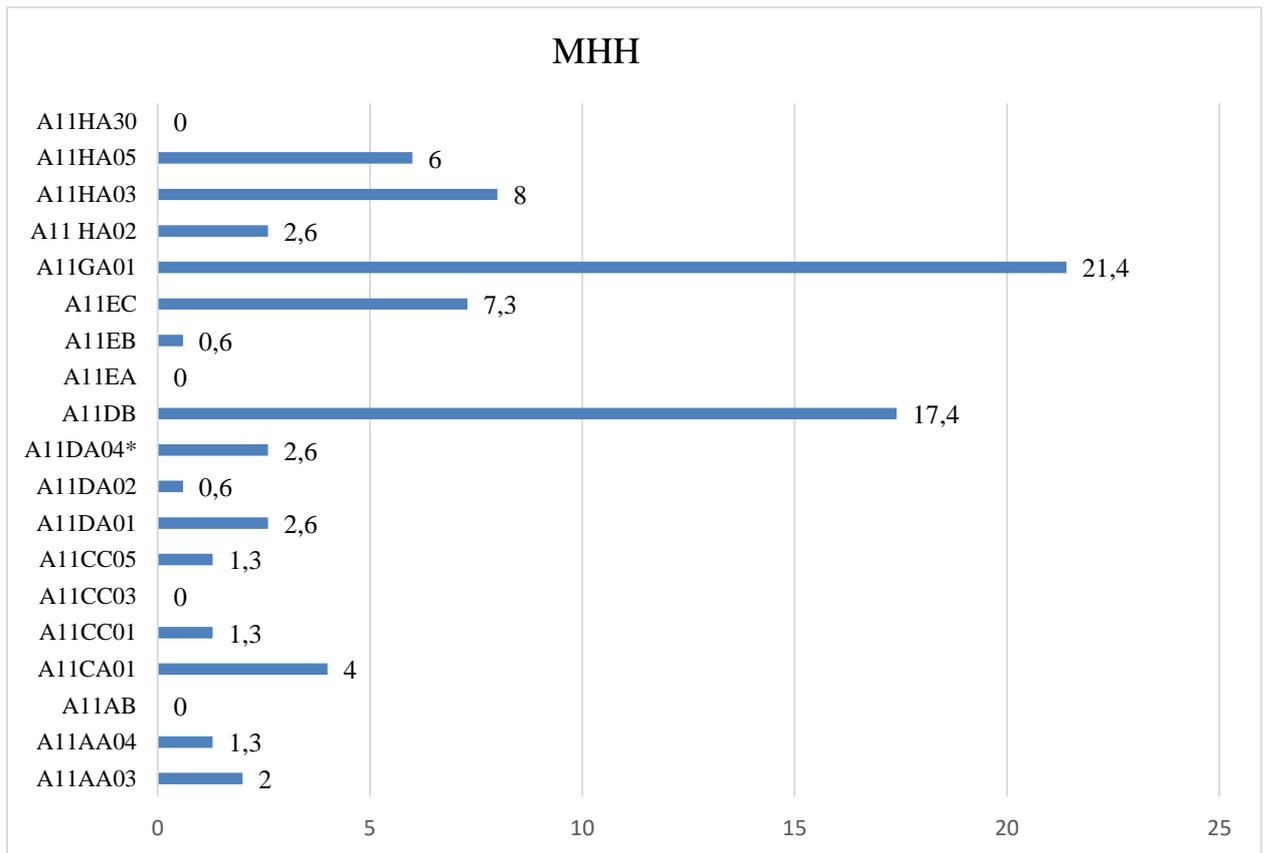
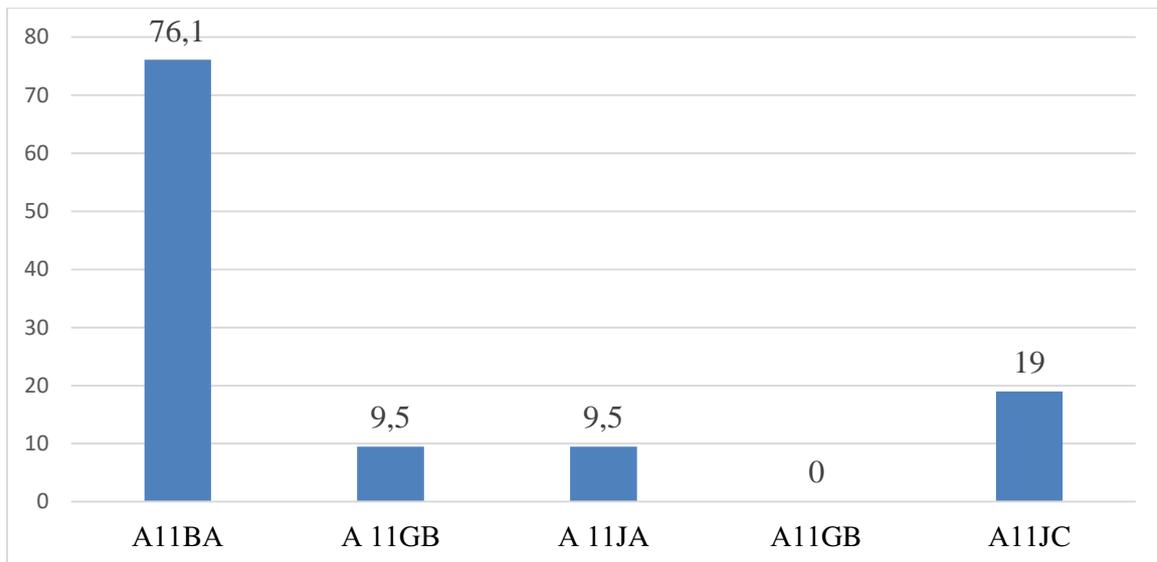


Рис. 2.12 Сегментація номенклатури ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за МНН на ринку України

Так результати дослідження показали, що ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за МНН групами найбільший показник має: А11GA01 – 21,4%; А11DB – 17,4%.

Також проаналізовано синонімічні найменування (комбіновані ВП). Результати представлено на рис. 2.13.



2.13 Сегментація номенклатури ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за найменуванням

На вибір споживача представлені як монопрепарати вітамінів, так і комбіновані засоби. Тож розглянемо, які бренди користуються найбільшим попитом серед українців у розрізі топ-5* АТС-груп 3-го рівня [26]:

- А11G «Препарати аскорбінової кислоти (вітаміну С) та комбіновані препарати, що її містять» (АСКОРБІНКА-КВ, ВІТАМІН С, АСКОРБІНКА);
- А11D «Препарати вітаміну В₁, у тому числі в комбінації з вітамінами В₆ та В₁₂» (ВІТАКСОН, НЕОВІТАМ, МІЛЬГАМА);
- А11Е «Комплекси вітамінів групи В, включаючи комбінації» (МАГНЕ-В₆, МАГНІКУМ, МАГНЕФАР);
- А11Н «Інші прості препарати вітамінів» (ВІТАМІН Е, ПРІДОКСИН, ТОКОФЕРОЛУ АЦЕТАТ);
- А11J «Інші комбіновані вітамінні препарати» (АЕВІТ, КОКАРНІТ, КАРДОНАТ).

Наступним етапом дослідження було проведення чотирьох перевірок наявності ВП підгрупи А11 «Вітаміни» в аптечних закладах м. Харкова. Для аналізу стійкості асортименту нами були обрані 3 аптечні заклади тих мереж: 1) «Аптека 9-1-1»; 2) «Бажаємо здоров'я»; 3) «Доброго Дня». Перевірки проводились протягом вересень – листопад 2025 року. Результати у табл. 2.7.

Результати перевірок наявності ВП підгрупи А11 «Вітаміни»

МНН група	Результати перевірок											
	1			2			3			4		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
A11CC05	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+
A11DB	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
A11GA01	+	+	+	+	+	-	+	-	+	+	-	+

Для визначення стійкості необхідно розрахувати коефіцієнт стійкості (K_C) асортименту ВП підгрупи А11 «Вітаміни» за МНН для кожної аптеки, який розраховується за формулою (2.1). Асортимент засобів є більш стійким, коли коефіцієнт наближається до 1. Оптимальне значення коефіцієнту 0,75 – 0,90.

$$K_C = 1 - \frac{B_1 + B_2 + \dots + B_n}{n \times a} \quad (2.1)$$

де $B_1 \dots n$ – кількість відсутніх ВП на момент перевірки;

n – кількість перевірок;

a – асортиментний перелік (кількість найменувань ВП).

Чим вище коефіцієнт стійкості асортименту, тим ширший вибір ВП підгрупи А11 «Вітаміни», який представлений в аптеках. Різноманітний асортимент здатний залучити більше клієнтів та збільшити обсяги продажів. В ході дослідження було встановлено, що коефіцієнт стійкості асортименту для аптечних закладів наступний: 1) «Аптека 9-1-1» – 0,95; 2) Аптека «Бажаємо здоров'я» – 0,87; 3) «Доброго Дня» – 0,85.

Таким чином, результати дослідження показав, що асортимент ВП підгрупи А11 «Вітаміни» в досліджуваних аптеках є достатньо стійким, тому що коефіцієнт стійкості досягає 1, але найкращий показник коефіцієнту стійкості асортименту має «Аптека 9-1-1» – 0,95.

Висновки до розділу 2

1. За результати дослідження встановлено, що вітаміни відповідно до АТХ класифікації належать до групи А – «Засоби, що впливають на травневу систему і метаболізм»; підгрупи А11 – «Вітаміни».

2. Аналіз фармацевтичного ринку України з позиції маркетингу показав, що станом на вересень 2025 року дана підгрупа представлена 170 ВП, 8 підгрупа за 19 МНН. На фармацевтичному ринку України відсутні три підгрупи: А11 АВ «Полівітамінні препарати з іншими добавками», А11 ЕА «Комплекси вітамінів групи В без добавок» та А11 JB «Вітаміни в комбінації з мінералами». За МНН групами відсутні: А11 СС 03 «Альфакальцидол», А11 ЕА «Комплекси вітамінів групи В без добавок» та А11 JB «Вітаміни в комбінації з мінералами». Доведено, що на фармацевтичному ринку привалюють три МНН групи А11D (20,5%) чистки ринку, А11С та А11G (20,0%) і А 11Н (17,0%) від загальної частки ринку підгрупи А11 «Вітаміни».

3. Досліджено, що підгрупа А11 «Вітаміни» мають різні форми випуску – це таблетки, розчин для ін'єкцій, краплі оральні, сироп, драже тощо. У вигляді таблеток випускається – 65 ВП; 38,2%. Практично всі ВП підгрупи А11 «Вітаміни» є монопрепаратами – 149 ВП; 87,6%. Встановлено, що більшість ВП підгрупи А11 «Вітаміни» відпускаються з аптек без рецепта лікаря – 111 ВП (65,3%). Більшість мають «термін дії» 2 роки – це 111 ВП (65,2%).

4. Встановлено, що ВП підгрупи А11 «Вітаміни» дозволено застосовувати в педіатрії 120 ВП (70,6%). У період вагітності та під час лактації за призначенням лікаря дозволено – 90 ВП (53,0%), дорослим дозволено – 97,6%.

5. З'ясовано, що вітчизняні ВП цієї підгрупи припадає 135 найменувань (79,4%). Сегмент національного ринку представлений 23 фармацевтичними виробниками, серед лідерів є АТ «Київський вітамінний завод», на його асортимент припадає 38 ВП (22,3%). Фармацевтичний ринок

іноземних фірм-виробників представлений 13 країнами 35 ВП (65,5%). Серед лідерів виробників є Німеччина – 11 ВП (6,4%).

6. Проаналізовано «термін дії реєстрації» на фармацевтичному ринку України за період 20167 – 2025 рр. Найбільша кількість зареєстрованих ВП припадає на 2021 рік (21,1%). Необмежений термін дії з 2017 року є у 134 ВП (65,2%).

7. Встановлено коефіцієнт стійкості асортименту ВП для аптек: 1) «Аптека 9-1-1» – 0,95; 2) Аптека «Бажаємо здоров'я» – 0,87; 3) «Доброго Дня» – 0,85. Асортимент в досліджуваних аптеках є достатньо стійким, найкращий показник має «Аптека 9-1-1» – 0,95.

РОЗДІЛ 3

МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПОЖИВЧИХ ПЕРЕВАГ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ ВІТАМІНІВ (ПІДГРУПИ А11 «ВІТАМІНИ»)

Проведено маркетингове дослідження споживчих переваг на фармацевтичному ринку ВП підгрупи А11 групи «Вітаміни». Розроблена анкета та проведено опитування 50 споживачів ВП підгрупи А11 групи «Вітаміни» (Додаток А).

3.1 Аналіз факторів, які впливають на поведінку споживачів при виборі вітамінних препаратів

Складено соціально-демографічний портрет споживачів, які віддають перевагу купівлі ВП підгрупи А11 групи «Вітаміни». Аналіз даних показав, що серед опитаних респондентів простежуються певні закономірності щодо статі: 66,0% – жінки та 34,0% чоловіки (рис. 3.1).

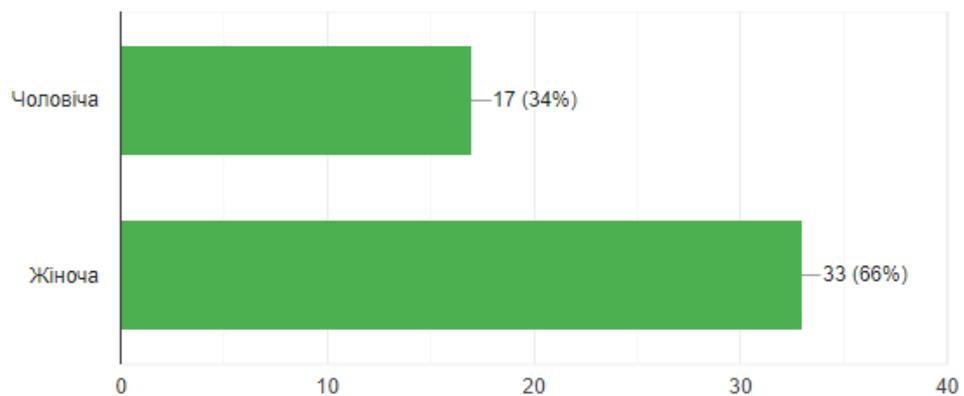


Рис. 3.1 Стать споживачів

Аналіз результатів опитування показав, що серед респондентів, які регулярно вживають ВП, найбільшу частку становлять особи вікової категорії від 40 до 49 років (30,6%). Зокрема, саме представники цієї вікової групи виявили найбільшу зацікавленість у підтримці здоров'я за допомогою ВП, що

може бути пов'язано з підвищеною увагою до профілактики та зміцнення імунітету. Результати представлено на рис. 3.2.

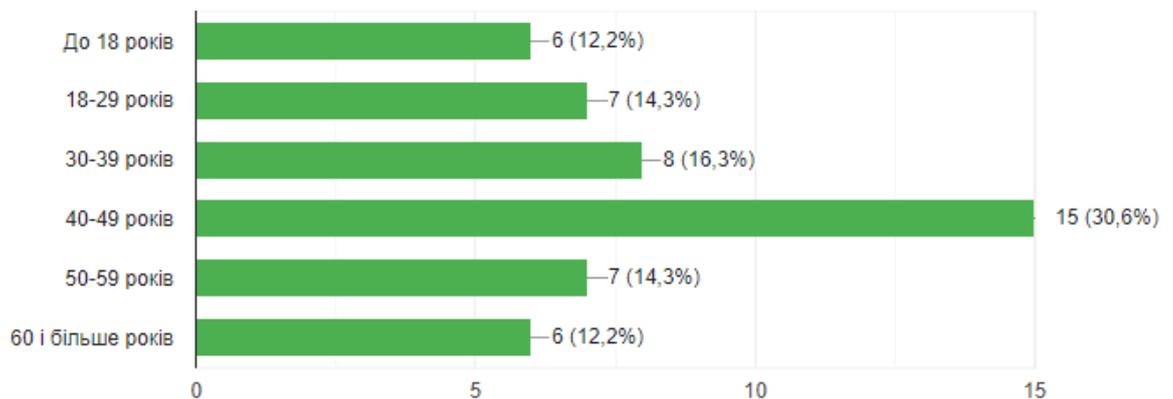


Рис. 3.2 Вік споживачів

Також було визначено рівень освіти споживачів, які вживають ВП, серед яких переважають особи з вищою освітою (53,1%). Саме ця група становить найбільшу частку серед опитаних, що може свідчити про їхню підвищену обізнаність у питаннях здоров'я та профілактики захворювань. Результати представлено на рис. 3.3.

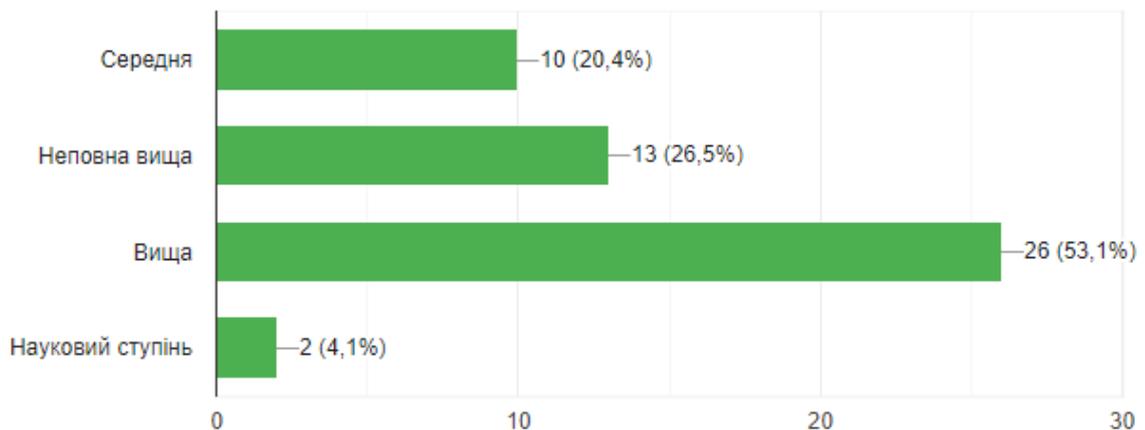


Рис. 3.3 Рівень освіти респондентів

Після цього було проведено аналіз частоти вживання ВП серед споживачів. З'ясувалося, як часто респонденти включають ВП у свій раціон, що дозволило краще зрозуміти їхні звички та потреби. Отримані дані дають

уявлення про регулярність споживання вітамінів, а також про те, наскільки важливим є їхнє вживання для різних груп респондентів. Так, майже щодня вживають 32,7%. Результати дослідження рис. 3.4.

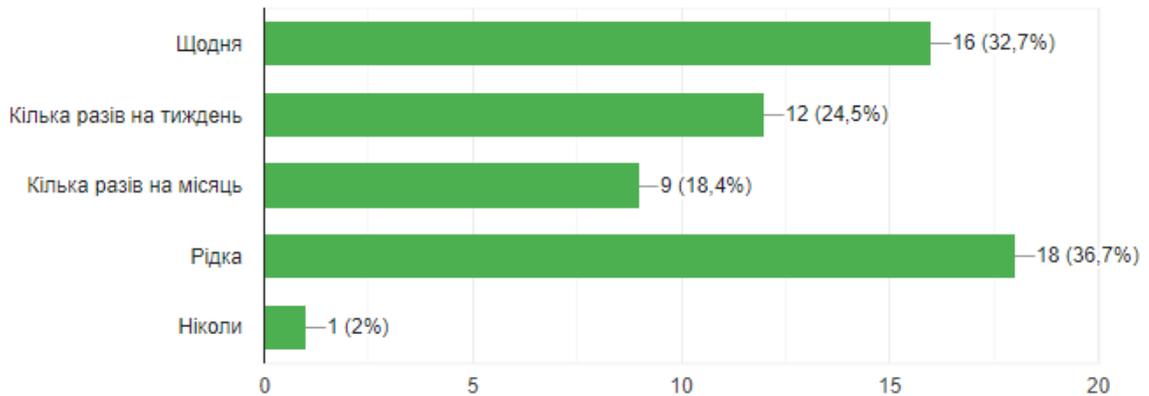


Рис. 3.4 Частота вживання ВП

Було також досліджено основні причини, з якими респонденти вживають ВП. Виявилось, що більшість споживачів використовують ВП для підтримки загального стану здоров'я – 79,6%, підвищення імунітету – 71,4%. Інші часті мотивації включають профілактику сезонних захворювань (59,2%), для краси (поліпшення стану шкіри, волосся та нігтів) – 38,8%, а також за рекомендацією лікаря – 26,5%. Результати представлено на рис. 3.5.

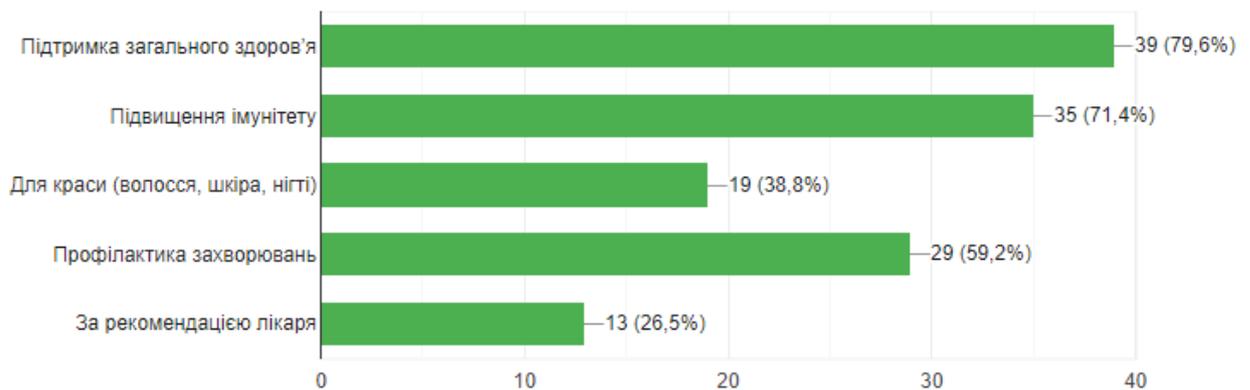


Рис. 3.5 Причини мотивації вживання ВП

Досліджено, що на рішення придбати ВП впливає низка факторів, серед яких основними є поради лікарів або фармацевтів (49,0%), особисті відчуття

погіршення стану здоров'я, рекомендації друзів або родичів (32,7%), а також сезонні потреби організму, наприклад, підвищення імунітету в холодний період.

Важливу роль відіграють рекламні кампанії, доступність інформації про користь ВП, а також наявність акцій чи знижок в аптеках. Додатково на рішення можуть впливати ціна (40,8%), якість (89,8%) та склад (73,5%) ВП, репутація бренду (59,2%) і доступність в аптеках (32,7%). Результати представлено на рис. 3.6.

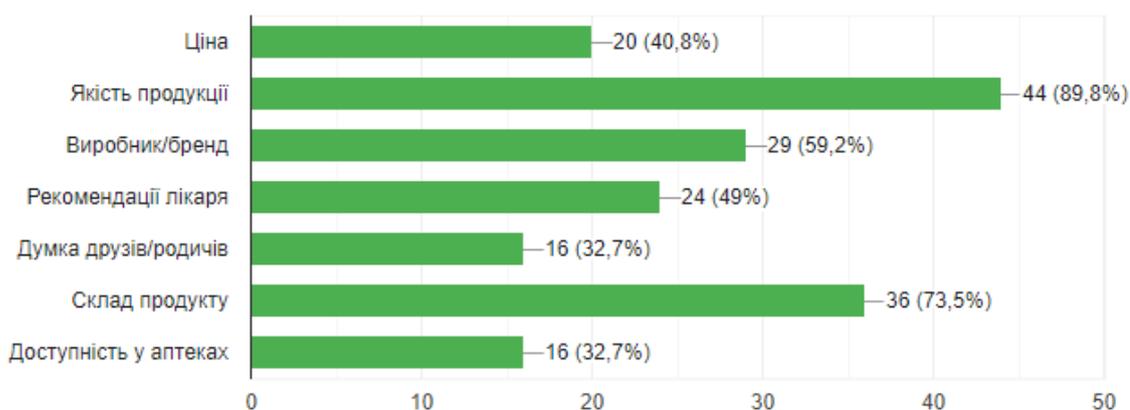


Рис. 3.6 Фактори, які впливають на рішення купувати ВП

Наступним етапом дослідження стало вивчення основних переваг споживачів щодо брендів та форми випуску вітамінних препаратів.

3.2 Вивчення основних переваг споживачів щодо брендів та форми випуску вітамінних препаратів

Дослідження основних переваг споживачів щодо брендів та форм випуску ВП виявило такі тенденції. Наприклад, споживачі часто надають перевагу відомим брендам з довірою на фармацевтичному ринку, що асоціюються з високою якістю та ефективністю ВП. Встановлено, що зазвичай респонденти купують ВП в аптеках (93,9%), оскільки вони вважають цей канал надійним і таким, що забезпечує якість ВП. Крім того, чимало

споживачів обирають інтернет-аптеки (63,3%) та супермаркет\гіпермаркет (24,5%), що дозволяє зручно порівнювати ціни та ознайомлюватися з відгуками інших покупців. Деякі респонденти також звертаються до спеціалізованих магазинів здорового харчування (24,5%), де є широкий асортимент ВП для конкретних потреб (рис. 3.7).

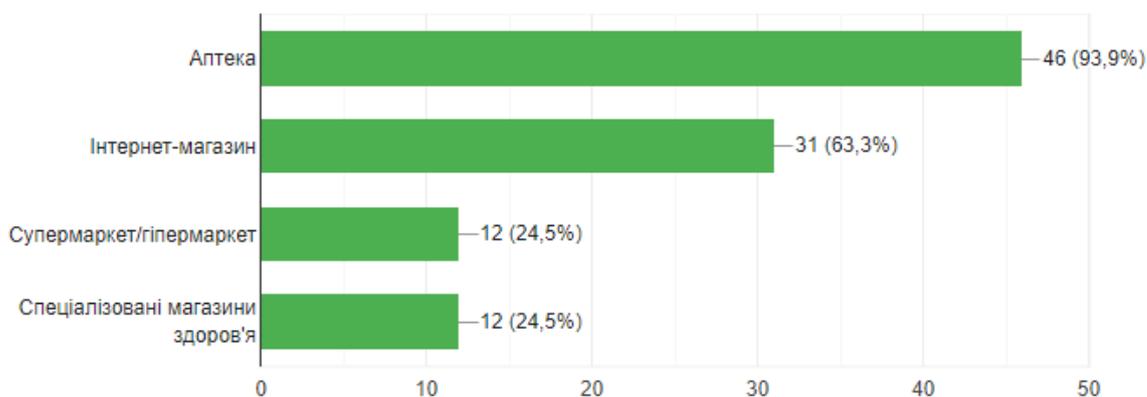


Рис. 3.7 Сегментація закладів, де респонденти купують ВП

Доведено, що важливим критерієм також є форма випуску: респонденти обирають ВП у формі таблеток (98,0%) або капсул (63,3%) через зручність у застосуванні, тоді як інші надають перевагу шипучим таблеткам (18,4%), які швидше засвоюються. Для певних груп споживачів, таких як діти або люди похилого віку, популярні також жувальні форми та рідкі форми (14,3%) завдяки легкості прийому. Результати наведено на рис. 3.8.

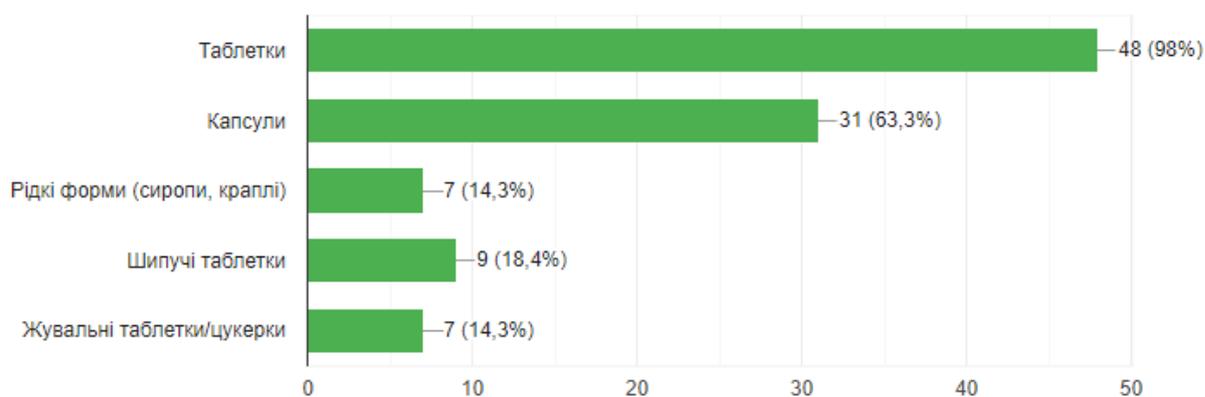


Рис. 3.8 Переваги щодо лікарської форми ВП

Результати дослідження показали (рис. 3.9), що серед відомих та популярних брендів ВП, які респонденти знають або використовують, часто згадуються такі: Доппельгерц – 77,6%, Супрадин – 51,0%, Вітрум – 49,0% та Solgar – 44,9%. Ці бренди здобули довіру завдяки якості продукції, широкому асортименту та наявності різноманітних форм випуску, що відповідають різним потребам споживачів.

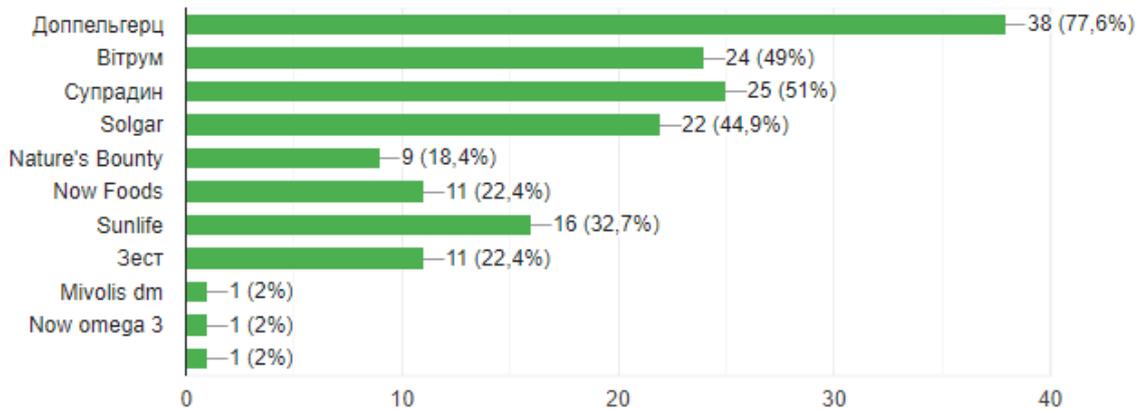


Рис. 3.9 Розподіл брендів ВП

Досліджено, що натуральний склад ВП (14,3%) є вагомим фактором для багатьох споживачів при виборі ВП даної групи. Більшість респондентів зазначають, що вони віддають перевагу ВП, які мають мінімум синтетичних добавок і виготовлені на основі природних компонентів (79,6%). Це пояснюється зростаючим інтересом до здорового способу життя. Натуральний склад асоціюється зі зниженим ризиком побічних ефектів і кращим засвоєнням, що особливо важливо для людей, які мають алергії або чутливість до синтетичних компонентів (рис. 3.10).

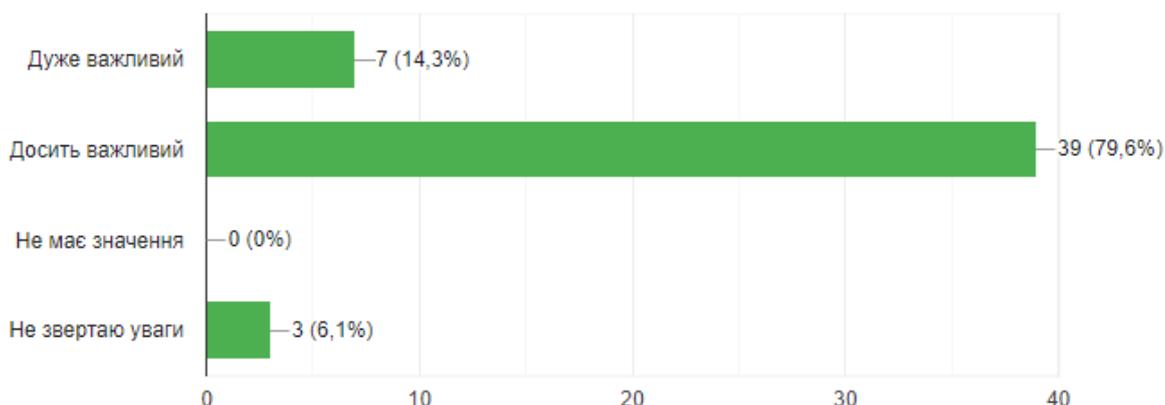


Рис. 3.10 Розподіл відповідей респондентів щодо складу ВП

Дослідження фармацевтичного ринку показують, що споживачі готові заплатити більше за ВП, які мають відповідні сертифікати, а також віддають перевагу брендам, які демонструють прозорість у виробничих процесах і контролі якості. Так, для багатьох респондентів сертифікація та контроль якості ВП є важливими критеріями під час вибору – 53,1% (рис. 3.11).

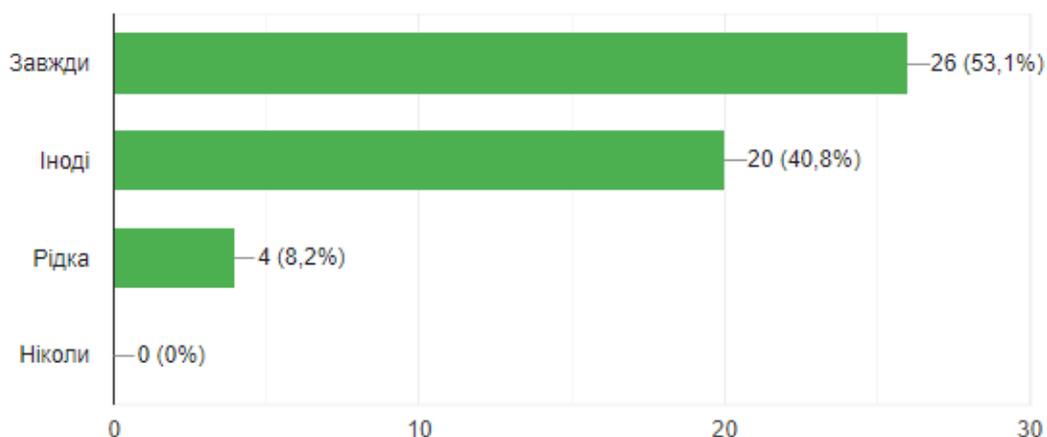


Рис. 3.11 Результати відповідей респондентів щодо сертифікація та контроль якості ВП

На питання «Чи готові ви платити більше за бренд?», відповіді респондентів поділилися приблизно порівну. Для однієї частини споживачів відомий бренд є гарантією якості, надійності та престижу, тому вони готові платити за нього більше (34,7%). Інша частина споживачів менш схильна

платити лише за бренд, особливо коли на ринку є ВП з подібними характеристиками, але за нижчою ціною (36,7%). Результати на рис. 3.12.



Рис. 3.12 Витрати споживачів щодо ВП відомих брендів

Надалі встановлено цінову категорію, яку споживачі заплатять за курс ВП (3.13). Результати опитування показали, що від 400 до 600 грн. – 57,1% та від 200 до 400 грн. – 53,1% готові заплатити респонденти.

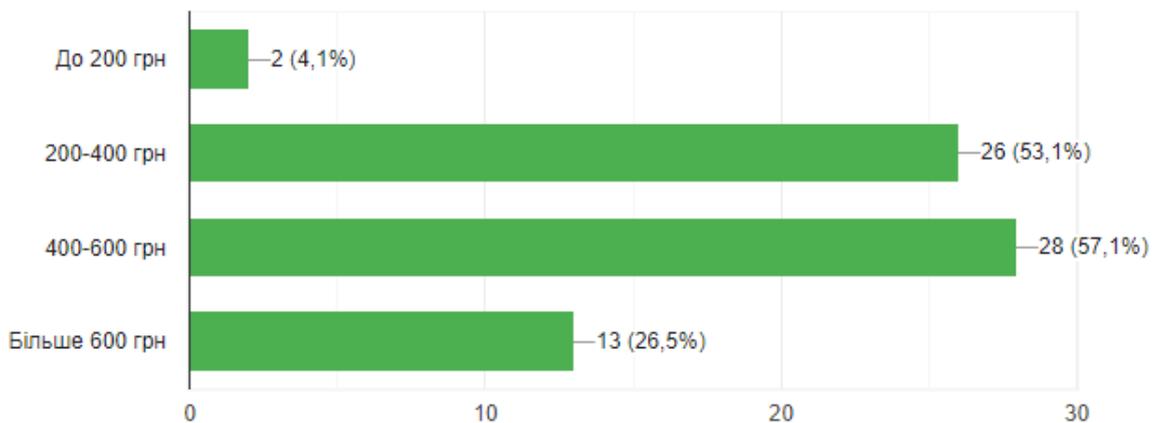


Рис. 3.13 Витрати респондентів за курс ВП

Наступним питанням анкети є оцінювання респондентів рівня свого знання щодо ВП та їх властивості. Так результати показали, що 65,3% респондентів мають загальні знання про ВП (рис. 3.14).

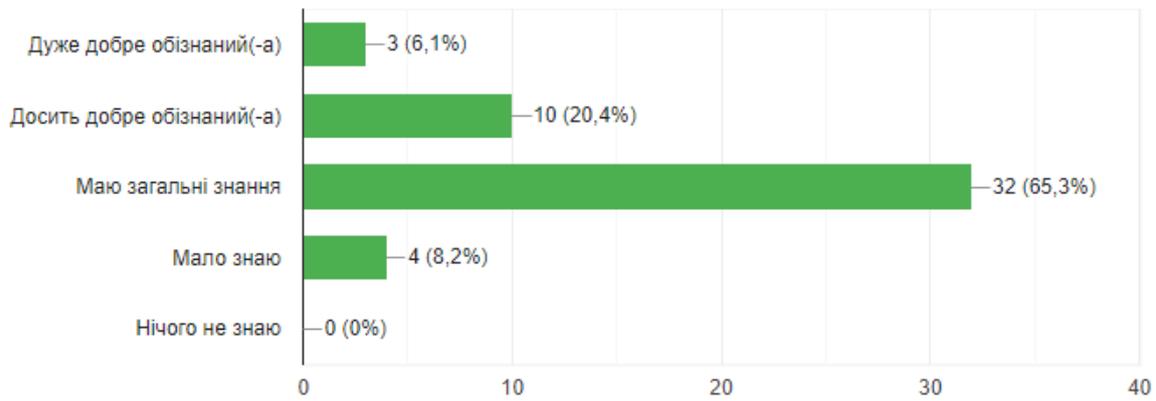


Рис. 3.14 Відповіді респондентів щодо рівня обізнаності про властивості ВП

Результати дослідження показали (рис. 3.15), що більшість споживачів (67,3%) планують подалі продовжувати вживати ВП, особливо якщо вони помічають покращення свого самопочуття. Однак частина споживачів може знизити вживання, якщо вітаміни не відповідають їхнім очікуванням або через побоювання щодо можливих побічних ефектів (28,6%).

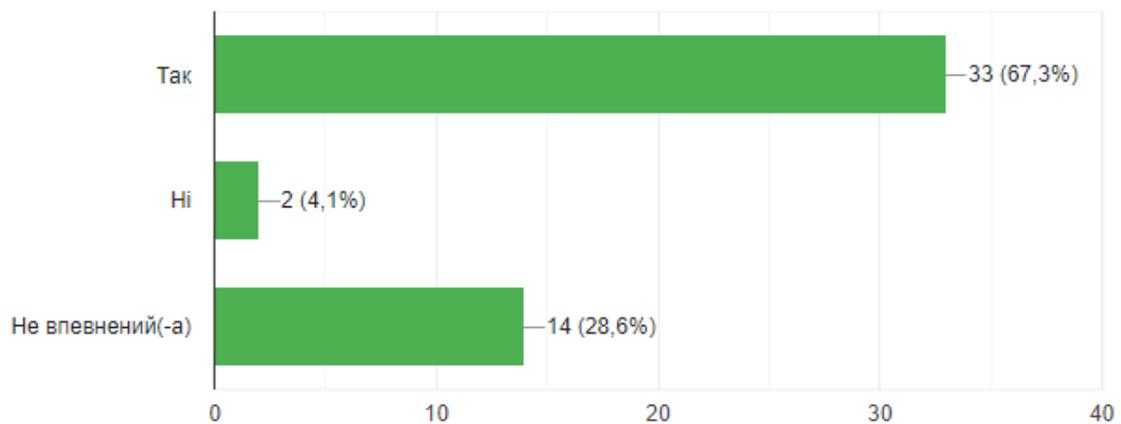


Рис. 3.15 Показники щодо подальшого вживання ВП

Таким чином, результати проведеного маркетингового дослідження споживчих переваг на фармацевтичному ринку ВП підгрупи A11 групи «Вітаміни» показали, що прийом ВП може мати значну користь для споживачів, допомагаючи підтримувати загальне здоров'я та компенсувати

дефіцит поживних речовин. ВП сприяють зміцненню імунної системи, покращенню енергійності та підтримці важливих функцій організму. Респонденти, помічаючи позитивний вплив на здоров'я, планують продовжувати їхнє вживання як частину свого щоденного догляду. Проте важливо, щоб споживачі правильно розуміли дозування та можливі ризики передозування деяких ВП. Тому інформування про властивості та правильне вживання ВП допоможе їм робити більш обґрунтовані та безпечні рішення.

Висновки до розділу 3

1. Складено соціально-демографічний портрет споживачів, виявилось, що серед респондентів 66,0% – жінки у віці від 40 до 49 років – 30,6%. Визначено рівень освіти споживачів, серед яких переважають особи з вищою освітою (53,1%).

2. Досліджено, що майже 32,7% респондентів вживають щодня ВП для підтримки загального стану здоров'я – 79,6%. Досліджено, що на рішення придбати ВП впливає низка факторів, серед яких основними є якість ВП (89,8%). Зазвичай респонденти купують ВВП в аптеках (93,9%).

3. Доведено, що важливим критерієм також є форма випуску: респонденти обирають ВП у формі таблеток (98,0%). Серед відомих та популярних брендів ВП, які респонденти знають або використовують – Доппельгерц (77,6%). Натуральний склад ВП (14,3%), сертифікація та контроль якості ВП (53,1%) є важливими критеріями під час вибору ВП.

4. Встановлено, що для однієї частини споживачів відомий бренд є гарантією якості, тому респонденти готові платити за бренд (34,7%). Інша частина споживачів менш схильна платити лише за бренд, особливо коли на ринку є ВП з подібними характеристиками, але за нижчою ціною (36,7%).

5. З'ясовано цінову категорію, яку споживачі платять за курс ВП: від 400 до 600 грн. – 57,1%; від 200 до 400 грн. – 53,1%. Результати показали, що 65,3% респондентів мають загальні знання про ВП. Також досліджено, що (67,3%) споживачів планують подалі продовжувати застосовувати ВП.

ВИСНОВКИ

1. Узагальнено літературні джерела щодо комплексного аналізу впливу та ефективності вітамінів на організм людини. Дослідження підтверджують важливу роль вітамінів у підтримці здоров'я та профілактиці хронічних захворювань у людини. Встановлено зв'язок між дефіцитом окремих вітамінів і виникненням серйозних патологічних станів. Аналіз літературних джерел підкреслює значущість комплексного підходу до вивчення взаємодії вітамінів із іншими харчовими речовинами. Використання вітамінних добавок показує високу ефективність у корекції дефіциту, проте важливо дотримуватися оптимальних доз та рекомендацій спеціалістів медицини та фармації.

2. За результати дослідження встановлено, що вітаміни відповідно до АТХ класифікації належать до групи А – «Засоби, що впливають на травневу систему і метаболізм»; підгрупи А11 – «Вітаміни».

3. Аналіз фармацевтичного ринку України з позиції маркетингу показав, що станом на вересень 2025 року дана підгрупа представлена 170 ВП, 8 підгрупа за 19 МНН. На фармацевтичному ринку України відсутні три підгрупи: А11 АВ «Полівітамінні препарати з іншими добавками», А11 ЕА «Комплекси вітамінів групи В без добавок» та А11 JB «Вітаміни в комбінації з мінералами». За МНН групами відсутні: А11 СС 03 «Альфакальцидол», А11 ЕА «Комплекси вітамінів групи В без добавок» та А11 JB «Вітаміни в комбінації з мінералами». Доведено, що на фармацевтичному ринку привалюють три МНН групи А11D (20,5%) чистки ринку, А11С та А11G (20,0%) і А 11Н (17,0%) від загальної частки ринку підгрупи А11 «Вітаміни».

4. Досліджено, що підгрупа А11 «Вітаміни» мають різні форми випуску – це таблетки, розчин для ін'єкцій, краплі оральні, сироп, драже тощо. У вигляді таблеток випускається – 65 ВП; 38,2%. Практично всі ВП підгрупи А11 «Вітаміни» є монопрепаратами – 149 ВП; 87,6%. Встановлено, що більшість ВП підгрупи А11 «Вітаміни» відпускаються з аптек без рецепта

лікаря – 111 ВП (65,3%). Більшість мають «термін дії» 2 роки – це 111 ВП (65,2%).

5. Встановлено, що ВП підгрупи А11 «Вітаміни» дозволено застосовувати в педіатрії 120 ВП (70,6%). У період вагітності та під час лактації за призначенням лікаря дозволено – 90 ВП (53,0%), дорослим дозволено – 97,6%.

6. З'ясовано, що вітчизняні ВП цієї підгрупи припадає 135 найменувань (79,4%). Сегмент національного ринку представлений 23 фармацевтичними виробниками, серед лідерів є АТ «Київський вітамінний завод», на його асортимент припадає 38 ВП (22,3%). Фармацевтичний ринок іноземних фірм-виробників представлений 13 країнами 35 ВП (65,5%). Серед лідерів виробників є Німеччина – 11 ВП (6,4%).

7. Проаналізовано «термін дії реєстрації» на фармацевтичному ринку України за період 2017 – 2025 рр. Найбільша кількість зареєстрованих ВВП припадає на 2021 рік (21,1%). Необмежений термін дії з 2017 року є у 134 ВП (65,2%).

8. Встановлено коефіцієнт стійкості асортименту для аптек: 1) «Аптека 9-1-1» – 0,95; 2) Аптека «Бажаємо здоров'я» – 0,87; 3) «Доброго Дня» – 0,85. Асортимент в досліджуваних аптеках є достатньо стійким, найкращий показник має «Аптека 9-1-1» – 0,95.

9. Складено соціально-демографічний портрет споживачів, виявилось, що серед респондентів 66,0% – жінки у віці від 40 до 49 років – 30,6%. Визначено рівень освіти споживачів, серед яких переважають особи з вищою освітою (53,1%).

10. Досліджено, що майже 32,7% респондентів вживають щодня ВП для підтримки загального стану здоров'я – 79,6%. Досліджено, що на рішення придбати ВП впливає низка факторів, серед яких основними є якість ВП (89,8%). Зазвичай респонденти купують ВП в аптеках (93,9%).

11. Доведено, що важливим критерієм також є форма випуску: респонденти обирають ВП у формі таблеток (98,0%). Серед відомих та

популярних брендів ВП, які респонденти знають або використовують – Доппельгерц (77,6%). Натуральний склад ВП (14,3%), сертифікація та контроль якості ВП (53,1%) є важливими критеріями під час вибору ВП.

12. Встановлено, що для однієї частини споживачів відомий бренд є гарантією якості, тому респонденти готові платити за бренд (34,7%). Інша частина споживачів менш схильна платити лише за бренд, особливо коли на ринку є ВП з подібними характеристиками, але за нижчою ціною (36,7%).

13. З'ясовано цінову категорію, яку споживачі платять за курс ВП: від 400 до 600 грн. – 57,1%; від 200 до 400 грн. – 53,1%. Результати показали, що 65,3% респондентів мають загальні знання про ВП. Також досліджено, що (67,3%) споживачів планують подалі продовжувати застосовувати ВП.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антагулова Л. О., Удовенко М. Б. Аналіз ринку комбінованих вітамінних препаратів для профілактики і лікування дефіциту вітаміну а у дітей. *Наукові розробки молоді на сучасному етапі* : зб. тез доп. XVII Всеукр. наук. конф. молодих учених та студентів, м. Київ, 26-27 квіт. 2018 р. Київ : КНУТД, 2018. Т. 1. С. 593–594.
2. Белова Т. Г., Крайнюченко О. Ф., Скригун Н. П. Маркетингові дослідження : конспект лекцій. Київ : НУХТ, 2020. 186 с.
3. Біловола О. М. Клінічна фармакологія : підручник. Вінниця : Нова Книга, 2021. 554 с.
4. Бондарчук І. Доступність лікарських засобів – яку роль відіграє держава? *Щотижневик Аптека*. 2022. № 14(1285). URL: <https://www.apteka.ua/article/590994> (дата звернення: 20.10.2025).
5. Вдовиченко В. І., Острогляд Т. В. Вітамінопрофілактика: користь, марність, шкідливість. *Раціональна фармакотерапія*. 2017. № 4(45). С. 56–63.
6. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <http://www.who.int> (дата звернення: 24.10.2025).
7. Григор'єва Н. В., Тронько М. Д., Коваленко В. М. Діагностика, профілактика та лікування дефіциту вітаміну D у дорослих. *Консенсус українських експертів*. 2023. Т. 13, № 2. С. 60–76.
8. Державна служба статистики України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 21.10.2025).
9. Державний реєстр лікарських засобів України. 2024. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument> (дата звернення: 11.10.2025).
10. Дослідження поведінки споживачів лікарських засобів / О. П. Півень та ін. *Комунальне господарство міст. Серія : Економічні науки*. 2020. № 5(158). С. 38–45.
11. Дроговоз С. М. Фармакологія на допомогу лікарю, провізору, студенту : підруч.-довід. Харків : ХАІ, 2015. 480 с.

12. Дроговоз С. М., Щокіна К. Г. Фармакологія на долонях : навч. посіб.-довід. для студентів вищ. мед. фармацевт. навч. закл. Харків : Плеяда, 2015. 112 с.
13. Камінський О. В. Дозування вітаміну D. *International Journal of Endocrinology*. 2021. Vol. 17, № 5. P. 435–442.
14. Компендіум 2025. URL: <http://www.compendium.com.ua> (дата звернення: 15.10.2025).
15. Кучмістова О. Ф., Шматенко О. П., Кучмістов В. О. Фармакогнозія. Гомеопатія. Фітотерапія : навч. посіб. Київ : МП Леся, 2016. 551 с.
16. Марушко Ю. В. Вітамінно-мінеральна забезпеченість дітей за сучасних умов. *Клінічна педіатрія*. 2015. № 2(61). С. 7–12.
17. Матасар І. Т., Петрищенко Л. М., Луценко О. Г. Жиророзчинні вітаміни: фізіологічне значення та роль у житті населення екологічно небезпечних регіонів України. *Єдине здоров'я та проблеми харчування України*. 2019. № 2. С. 59–76.
18. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <http://guidelines.moz.gov.ua/> (дата звернення: 16.10.2025).
19. Мультивітамінні та мінеральні комплекси під час вагітності: про що треба пам'ятати? *Щотижневик Аптека*. 2022. № 32(1353). URL: <https://www.apteka.ua/article/645696> (дата звернення: 24.10.2025).
20. Огородник А. О., Давидова Ю. В., Тудай В. М. Сучасні підходи до оцінки ризиків і тактики при ранньому токсикозі вагітних. *Молодий вчений*. 2014. № 8(11). С. 128–131.
21. Про затвердження Положення про Державний реєстр лікарських засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 31.03. 2004 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua> (дата звернення: 18.10.2025).
22. Фармакоекономіка : навч. посіб. для студентів ВНЗ / Л. В. Яковлева та ін. Вінниця : Нова Книга, 2017. 208 с.

23. Фармакологія : підруч. для студентів мед. ф-тів / І. С. Чекман та ін. 3-тє вид. Вінниця : Нова книга, 2016. 784 с.
24. Фармацевтична енциклопедія. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/> (дата звернення: 26.10.2025).
25. Чекман І. С., Бобирьов В. М., Горчакова Н. О. Фармакологія : підруч. для студентів стоматологічного ф-ту. Вінниця: Нова книга, 2016. 480 с.
26. Щотижневик Аптека. URL: <https://www.apteka.ua/article/620739> (дата звернення: 18.10.2025).
27. Bailey R. L., West K. P. Jr., Black R. E. The epidemiology of global micronutrient deficiencies. *Ann. Nutr. Metab.* 2015. Vol. 66, № 2. P. 22–33.
28. Brodwin E. Vitamins are useless, but here are the ones you should take. Forget multivitamins. *Business Insider India.* 2016. Vol. 2, № 4. P. 34–42.
29. Chapman J. Vitamin pills have №health benefits and are waste of money, a major report says today. *Daily Mail. Jul.* 2017. Vol. 4, № 6. P. 15–18.
30. Vitamin D Supplementation Modulates the Immune System and Improves Atopic Dermatitis in Children / P. Di Filippo e al. *Int. Arch. Allergy Immunol.* 2015. Vol. 6, № 2. P. 91–96.
31. Korytko O. O. Implications of vitamin D deficiency during pregnancy and lactation. *International Journal of Endocrinology.* 2020. Vol. 16, № 7. P. 551–555.
32. Vitamin D: Its Deficiency and Effect of Supplementation on Maternal Outcome / A. Taneja et al. *J. Assoc Physicians India.* 2020. Vol. 68, № 3. P. 47–50.
33. Tabletki ua. URL: <https://tabletki.ua/pharmacy/kharkov/> (дата звернення: 09.10.2025).

ДОДАТКИ

АНКЕТА

Шановні респонденти!

Кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету проводить маркетингові дослідження споживчих переваг на фармацевтичному ринку вітамінів. Ваші відповіді допоможуть краще зрозуміти потреби споживачів та покращити асортимент

1. Вкажіть вашу стать:

- Чоловіча
- Жіноча

2. Ваша вікова категорія:

- До 18 років
- 18-29 років
- 30-39 років
- 40-49 років
- 50-59 років
- 60 і більше років

3. Ваш рівень освіти:

- Середня
- Неповна вища
- Вища
- Науковий ступінь

4. Як часто ви вживаєте вітамінні лікарські засоби?

- Щодня
- Кілька разів на тиждень
- Кілька разів на місяць
- Рідка
- Ніколи

5. З якою метою ви зазвичай вживаєте вітаміни? (Можна вибрати декілька варіантів)

- Підтримка загального здоров'я
- Підвищення імунітету
- Для краси (волосся, шкіра, нігті тощо)

- Профілактика захворювань
- За рекомендацією лікаря
- Інше (вказіть) _____

6. Які фактори впливають на ваше рішення купувати вітаміни?

(Можна вибрати декілька варіантів)

- Ціна
- Якість препарату
- Виробник/бренд
- Рекомендації лікаря
- Думка друзів/родичів, знайомих
- Склад препарату
- Доступність у аптечних закладах
- Інше (вказіть) _____

7. Де ви зазвичай купуєте вітаміни?

- Аптека
- Інтернет-магазин
- Супермаркет/гіпермаркет
- Спеціалізовані магазини здоров'я
- Інше (вказіть) _____

8. Які бренди вітамінів ви знаєте або використовували?

- Доппельгерц
- Вітрум
- Супрадин
- Solgar
- Nature's Bounty
- Інші (вказіть) _____

9. Як ви оцінюєте рівень своєї обізнаності про вітаміни та їхні властивості?

- Дуже добре обізнаний (а)
- Досить добре обізнаний (а)
- Маю загальні знання
- Мало знаю
- Нічого не знаю

10. Яким формам вітамінів ви надаєте перевагу?

- Таблетки
- Капсули
- Рідкі форми (сиropи, краплі)
- Шипучі таблетки
- Жувальні таблетки/цукерки
- Інше (вкажіть) _____

11. Наскільки для вас важливий натуральний склад вітамінних лікарських засобів?

- Дуже важливий
- Досить важливий
- Не має значення
- Не звертаю уваги

12. Чи звертаєте ви увагу на сертифікацію та контроль якості продукції при виборі вітамінів?

- Завжди
- Іноді
- Рідка
- Ніколи

13. Чи готові ви платити більше за вітаміни відомих брендів?

- Так
- Ні
- Залежить від ситуації

14. Яка цінова категорія вітамінів для вас є прийнятною?

- До 200 грн
- 200-400 грн
- 400-600 грн
- Більше 600 грн

15. Чи плануєте ви продовжувати або почати вживати вітамінні препарати найближчим часом?

- Так
- Ні
- Не впевнений(-а)

Дякуємо за участь!



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ГРАМОТА

нагороджується

ЦИМБАЛА Володимир

у секційному засіданні студентського наукового
товариства кафедри

менеджменту, маркетингу та
забезпечення якості у фармації

VI Всеукраїнська науково-практична конференція з
міжнародною участю

«YOUTH PHARMACY SCIENCE»

Ректор закладу
вищої освіти



Олександр КУХТЕНКО

10-11 грудня 2025 р. м. Харків