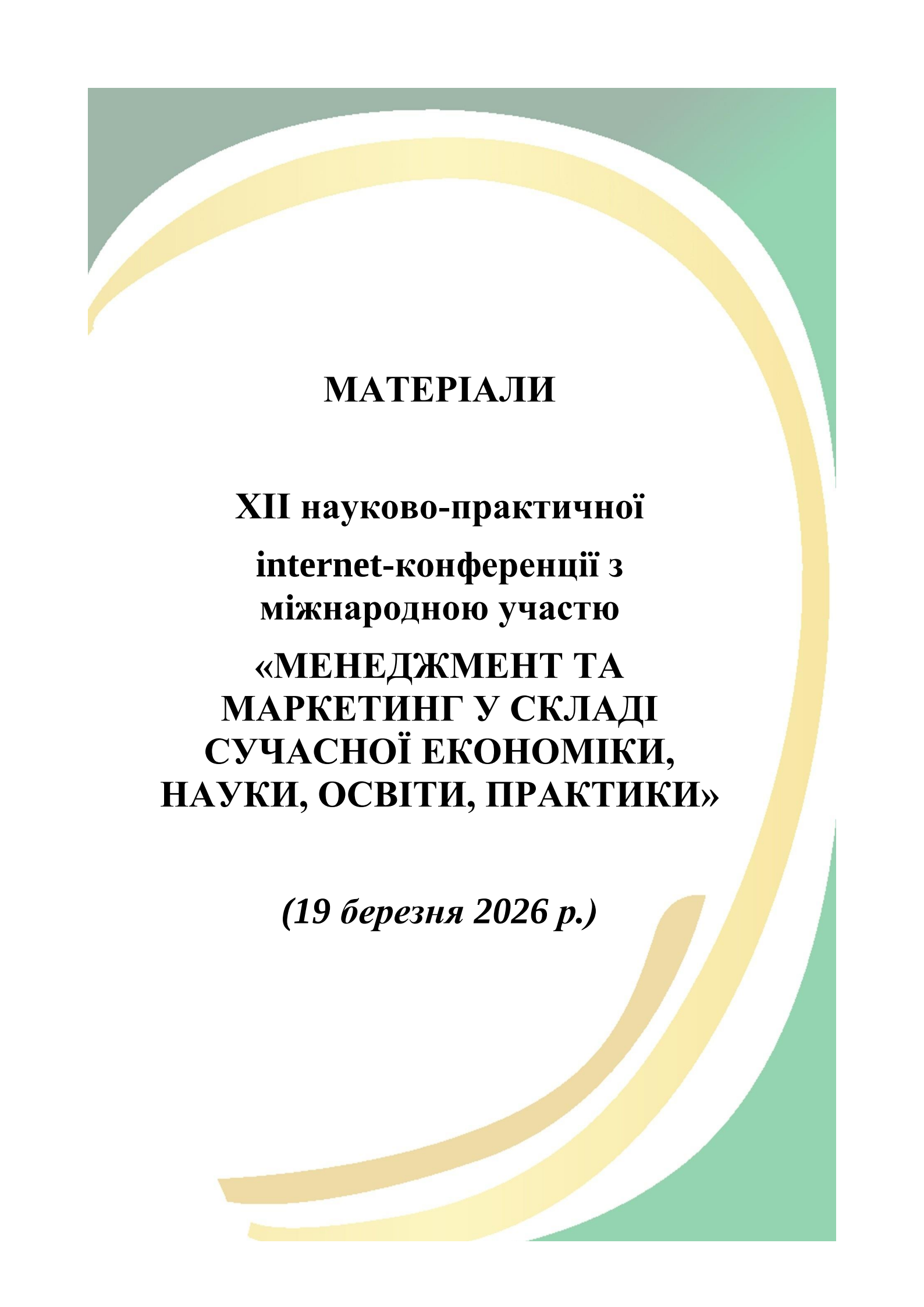




МАТЕРІАЛИ

**ХІІ науково-практичної
internet-конференції з
міжнародною участю
«МЕНЕДЖМЕНТ ТА
МАРКЕТИНГ У СКЛАДІ
СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ,
НАУКИ, ОСВІТИ, ПРАКТИКИ»**

(19 березня 2026 р.)



*Міністерство охорони здоров'я України
Міністерство освіти і науки України
Національний фармацевтичний університет
Кафедра менеджменту, маркетингу та
забезпечення якості у фармації*



МАТЕРІАЛИ

XII науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю

«МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У СКЛАДІ СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ, НАУКИ, ОСВІТИ, ПРАКТИКИ»

(19 березня 2026 р.)



MATERIALS

**of XII scientific and practical internet-conference
with international participation**

«MANAGEMENT AND MARKETING IN THE MODERN ECONOMY, SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE»

(19 March 2026)

Харків

2026

УДК 330.101:615.1

Редакційна колегія:

проф. Літвінова О.В., проф. Пестун І.В.

Реєстр з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій: реєстраційне свідоцтво № 813 від 17.11.2025 р.

Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики: матер. XII міжнарод. наук.-практ. internet-конференції з міжнар. участю, Харків, 19 березня 2026 / ред. кол.: О.В. Літвінова, І.В. Пестун, Харків : НФаУ, 2026. – 428 с.

Management and marketing in the modern economy, science, education and practice: materials of XII scientific and practical internet-conference with international participation. March 19, 2026 / ed. board. : O.V. Litvinova, I.V. Pestun, Kharkiv : NUPh, 2026. – 428 p.

Збірник містить матеріали XII науково-практичної конференції, присвяченої актуальним проблемам менеджменту та маркетингу у сучасній економіці, розвитку фармацевтичної науки та практики, а також удосконаленню системи охорони здоров'я. У збірнику представлені напрями розвитку фармацевтичної галузі, маркетингових стратегій та охорони здоров'я, питання підвищення інноваційної та економічної ефективності підприємств, а також удосконалення форм і методів викладання організаційно-економічних і управлінських дисциплін за участю науковців, практиків, викладачів, докторантів та аспірантів.

Матеріали подаються мовою оригіналу

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ

Олександр КУХТЕНКО	ректор Національного фармацевтичного університету, д. фарм. н., професор (голова оргкомітету);
Олена РУБАН	перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи Національного фармацевтичного університету, д. фарм. н., професор (заступник голови оргкомітету);
Наталя ПОЛОВКО	проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи Національного фармацевтичного університету, д. фарм. н., професор (заступник голови оргкомітету);
Володимир МАЛИЙ	завідувач кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету, д. фарм. н., професор, заслужений працівник фармації України (заступник голови оргкомітету);
Олена ЛІТВІНОВА	д. фарм. н., професор ЗВО кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету (керівник секції);
Ірина ПЕСТУН	д. фарм. н., професор ЗВО кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету (керівник секції);
Ганна БАБІЧЕВА	к. фарм. н., доцент ЗВО кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету (керівник секції);
Ірина БОНДАРЄВА	к. фарм. н., доцент ЗВО кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету (керівник секції);
Світлана ЖАДЬКО	к. фарм. н., доцент ЗВО кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету (керівник секції);
Наталя МАЛІНІНА	к. фарм. н., доцент ЗВО кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету (секретар оргкомітету);
Ольга РОГУЛЯ	к. фарм. н., доцент ЗВО кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету (керівник секції)

Шановні колеги, учасники щорічної конференції!

Щиро вітаю вас із проведенням XII науково-практичної Internet-конференції з міжнародною участю «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики», що об'єднує науковців, освітян і практиків задля обговорення актуальних питань розвитку управління та маркетингу.

Сучасний етап розвитку економіки, фармацевтичної галузі та системи охорони здоров'я в цілому характеризується глибокими трансформаційними процесами, цифровізацією, інтеграцією у європейський простір і зростанням ролі інноваційних управлінських рішень. У цих умовах особливого значення набуває підготовка управлінських кадрів нового покоління, здатних ефективно діяти в умовах невизначеності, впроваджувати сучасні підходи до менеджменту та маркетингу, забезпечувати якість товарів та послуг і конкурентоспроможність організацій.

Кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету має значний досвід підготовки фахівців у сфері менеджменту, поєднуючи класичні управлінські знання з галузевою специфікою фармації та охорони здоров'я. Зокрема, освітні програми «Менеджмент», «Якість, стандартизація та сертифікація» та «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом» спрямовані на формування комплексних компетентностей, що відповідають сучасним вимогам ринку праці та викликам сьогодення.

Важливою складовою діяльності кафедри є підготовка фахівців у сфері забезпечення якості, що підтверджується більше ніж 25-річним досвідом реалізації освітньої програми «Якість, стандартизація та сертифікація». За цей час сформовано потужний кадровий потенціал, який забезпечує впровадження сучасних систем управління якістю у фармацевтичній галузі та інших секторах економіки.

Переконаний, що робота конференції за визначеними напрямками — від методології управління до менеджменту фармацевтичної діяльності та

маркетингових досліджень — сприятиме узагальненню наукових здобутків, розвитку міждисциплінарного діалогу та зміцненню міжнародного співробітництва.

Бажаю учасникам конференції плідної наукової роботи, змістовних дискусій та нових професійних досягнень.

З повагою,
завідувач кафедри менеджменту, маркетингу
та забезпечення якості у фармації,
доктор фармацевтичних наук, професор,
Заслужений працівник фармації України
Володимир МАЛИЙ

ПІДГОТОВКА УПРАВЛІНСЬКИХ КАДРІВ НА КАФЕДРІ МЕНЕДЖМЕНТУ, МАРКЕТИНГУ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ У ФАРМАЦІЇ: ВІД КЛАСИЧНИХ ЗНАНЬ ДО ВИСОКОГО РІВНЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ

Кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації (ММЗЯФ) здійснює підготовку здобувачів вищої освіти на першому (бакалаврському), другому (магістерському) та третьому (освітньо-науковому) рівнях вищої освіти. Кафедра забезпечує освітній процес за освітніми програмами «Фармація», «Клінічна фармація», «Технологія парфумерно-косметичних засобів», «Терапія та реабілітація», «Лабораторна діагностика», «Технологія фармацевтичних препаратів», «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом», «Якість, стандартизація та сертифікація», «Менеджмент», «Фармація» (PhD). На кафедрі проводиться системна робота з підготовки здобувачів до інтегрованого тестового іспиту КРОК 2 Фармація, промислова фармація.

Завідувач кафедри — доктор фармацевтичних наук, професор, Заслужений працівник фармації України, Малий Володимир Валентинович —

об'єднав навколо себе потужний професорсько-викладацький склад, серед яких 5 докторів наук та 10 кандидатів наук, вчені ступені мають 100% викладачів. Це дозволяє забезпечувати освітній і науковий процес на найвищому рівні.

Процес підготовки сучасних управлінців для різних галузей економіки України потребує фундаментальних трансформацій, зумовлених новими викликами, що постають перед національною економікою, необхідністю адаптації до стандартів Європейського Союзу, цифровізацією бізнес-процесів та зростаючими вимогами з боку споживачів.

Національний фармацевтичний університет (НФаУ) упродовж багатьох десятиліть виступає головним осередком розробки та впровадження освітніх стандартів у галузі охорони здоров'я. НФаУ здійснює підготовку управлінців для різних галузей економіки з початку 2000-х рр., за цей час було накопичено значний науковий, методичний та практичний потенціал. Підготовка управлінських кадрів у НФаУ є не лише трансляцією класичних управлінських знань — це синтез глибокої галузевої експертизи, економічного аналізу та правової обізнаності, що реалізується через унікальну архітектуру освітніх програм та наукових шкіл.

Кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації (ММЗЯФ) забезпечує підготовку фахівців спеціальності «Менеджмент». Унікальність кафедри полягає в її здатності інтегрувати різні взаємопов'язані вектори сучасної управлінської діяльності: традиційний менеджмент, менеджмент та маркетинг у фармації, управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом і системне забезпечення якості. Такий підхід дозволяє готувати управлінців для реалізації широкого спектру професійних завдань.

Кафедра реалізує підготовку за трьома освітніми програмами в межах спеціальності «Менеджмент», що охоплюють різні рівні та напрями професійної діяльності. Ці програми — «Менеджмент» (бакалаврський рівень), «Якість, стандартизація та сертифікація» та «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом» (магістерський рівень) — створюють

диференційоване середовище для здобувачів вищої освіти, що дозволяє обирати спеціалізацію залежно від кар'єрних орієнтирів.

Інтелектуальний капітал кафедри ММЗЯФ формується завдяки винятковому поєднанню фахівців із мультидисциплінарною освітою. Більшість науково-педагогічних працівників кафедри мають дві та більше вищі освіти, що дозволяє здійснювати викладання на стику наук: фармації, маркетингу, економіки та управління. Така синергія знань дозволяє кафедрі готувати фахівців через об'ємне бачення управлінських процесів.

Кафедра ММЗЯФ створила унікальну модель навчання, де академічна глибина досліджень професорсько-викладацького складу безпосередньо реалізується в компетенціях майбутніх фахівців. Стратегічний розвиток спеціальності «Менеджмент» в НФаУ продовжує орієнтуватися на інтеграцію в європейський освітній простір та підготовку сучасних управлінців.

У цьому році в НФаУ відзначається 25 років з першого випуску фахівців з якості за ОПП «Якість, стандартизація та сертифікація». За ці роки програма не тільки не втратила своєї актуальності, а й набула визнання серед фахівців фармацевтичної сфери та інших галузей економіки України.

ОПП «Якість, стандартизація та сертифікація»:

25 років з першого випуску фахівців з якості

У 1999 році в Національному фармацевтичному університеті була започаткована спеціальність «Якість, стандартизація та сертифікація» (ЯСС) як друга вища надсистемна освіта. Її створення стало відповіддю на глобальні зміни в підходах до управління виробництвом і контролю якості продукції, що відбувалися наприкінці XX — на початку XXI століття. Поширення міжнародних стандартів якості, інтеграція України у світову економіку та необхідність узгодження національних нормативних систем із міжнародними вимогами сформували попит на нову категорію фахівців — експертів з управління якістю.

Важливим чинником розвитку нової спеціальності стало впровадження міжнародних систем менеджменту якості, зокрема стандартів серії ISO 9000, які визначають основні принципи організації процесів управління якістю на підприємствах і стали основою для створення систем контролю та оцінювання продукції в різних галузях економіки.

Для фармацевтичного сектору особливо важливими стали вимоги належних практик — Good Practice (GxP), що регламентують усі етапи життєвого циклу лікарського засобу. Це зумовило потребу у підготовці фахівців, які можуть працювати із системами стандартизації, сертифікації та контролю якості. Університет, який має багаторічні традиції фармацевтичної освіти та наукових досліджень, поєднав фармацевтичні, управлінські та нормативно-правові аспекти забезпечення якості у підготовці здобувачів вищої освіти відповідно до потреб національного ринку праці.

В умовах сьогодення питання якості продукції, попередження ризиків діяльності, безпеки виробництва (екологічної, енергетичної, інформаційної тощо) та сталого ведення бізнесу набули стратегічного значення. Глобалізація ринків, розвиток міжнародної торгівлі й посилення вимог до безпечності продукції зумовили необхідність створення ефективних систем технічного регулювання. У цих умовах спеціальність «Якість, стандартизація та сертифікація» стала одним із важливих напрямів підготовки управлінських кадрів, а її випускники відіграють важливу роль у конкурентоспроможності підприємств, адже саме вони забезпечують відповідність продукції міжнародним стандартам і вимогам регуляторних органів.

Наразі «Якість, стандартизація та сертифікація» є ОПП другого (магістерського) рівня підготовки галузі знань «Бізнес, адміністрування та право» за спеціальністю D3 «Менеджмент».

На цей час в НФаУ підготовлено вже понад 1700 фахівців з якості, більшість з яких працює у фармацевтичній сфері та інших галузях економіки в Україні та за її межами. Випускниками стали співробітники провідних вітчизняних фармацевтичних підприємств, аптечних мереж, керівники та

спеціалісти Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Державного експертного центру МОЗ України, викладачі закладів освіти, співробітники підприємств харчової та косметичної промисловості, фахівці медичних центрів з проведення медичних аналізів та клінічних випробувань, закладів естетичної медицини та інших організацій.

У 2023 р. НФаУ успішно пройшов акредитацію ОПП «Якість, стандартизація та сертифікація» у галузі знань «Бізнес, адміністрування та право». Гарантом ОПП ЯСС є доктор фармацевтичних наук, професор кафедри ММЗЯФ Коваленко Світлана Миколаївна. Наукові напрями проф. Коваленко С.М. охоплюють впровадження й розвиток систем управління якістю, розробку методичних підходів до аналізу процесів фармацевтичних систем управління якістю та проведення внутрішніх аудитів.

ОПП «Якість, стандартизація та сертифікація» відіграє важливу роль у забезпеченні конкурентоспроможності національної економіки. Підготовка фахівців у цій галузі поєднує академічні традиції НФаУ з сучасними вимогами глобального ринку. Завдяки цьому випускники отримують комплексні знання та навички, що дозволяють їм ефективно працювати у сфері менеджменту, технічного регулювання, контролю якості та управління виробничими процесами. Знання і навички випускників сприяють формуванню культури якості на підприємствах, розвитку сучасних систем управління та підвищенню довіри споживачів до продукції українських виробників.

**ОПП «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом»:
*інноваційна освіта для ефективного управління організаціями і
підприємствами у сфері охорони здоров'я***

З початком масштабної реформи системи охорони здоров'я України зросла потреба у фахівцях, які володіють сучасними управлінськими компетентностями. Нові економічні й ринкові умови функціонування закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) передбачають їхню автономію, фінансову самостійність і відповідальність за результати діяльності. Керівники ЗОЗ

повинні володіти знаннями у сфері стратегічного управління, фінансового планування, управління ризиками та інвестиційними проєктами. Крім того, нормативні зміни у сфері управління ЗОЗ встановили обов'язкову вимогу щодо наявності управлінської освіти для керівних посад. Саме ці зміни стали підґрунтям для відкриття у 2019 р. в НФаУ нової ОПП «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом» (УОЗФБ), яка була започаткована з метою підготовки управлінців, здатних ефективно діяти в умовах трансформації медичної системи та розвитку фармацевтичного ринку.

Головною метою ОПП УОЗФБ є підготовка висококваліфікованих менеджерів для системи охорони здоров'я та фармацевтичного сектору. Випускники програми повинні вміти аналізувати складні управлінські ситуації та приймати обґрунтовані рішення. Особлива увага приділяється формуванню у менеджерів охорони здоров'я здатності працювати в умовах невизначеності та динамічних змін. Професійна діяльність майбутніх фахівців спрямована на підвищення ефективності роботи ЗОЗ і суб'єктів фармацевтичного ринку.

У 2023 р. НФаУ успішно пройшов акредитацію ОПП «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом» за другим (магістерським) рівнем підготовки у галузі знань «Бізнес, адміністрування та право». Гарантом ОПП УОЗФБ є доктор фармацевтичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України Посилкіна Ольга Вікторівна. Професор кафедри ММЗЯФ Посилкіна О.В. є відомим науковцем у фармацевтичній галузі, має значний досвід науково-педагогічної роботи, заснувала власну наукову школу і зробила вагомий внесок у розвиток фармацевтичної освіти та науки в Україні.

Унікальність ОПП УОЗФБ полягає у поєднанні фундаментальної управлінської освіти з галузевою специфікою медицини та фармації. Навчання охоплює економічні, правові та організаційні аспекти функціонування системи охорони здоров'я. Значна увага приділяється формуванню практичних навичок управління ЗОЗ і фармацевтичними організаціями. Здобувачі проходять стажування у ЗОЗ, фармацевтичних і аптечних підприємствах, де функціонують сучасні системи менеджменту. Це дозволяє поєднати теоретичну

підготовку з реаліями управлінських процесів і сформувати передбачені державним стандартом і ОПП компетентності сучасного магістра менеджменту.

ОПП «Менеджмент»: гнучкість компетенцій випускника в умовах динамічного ринку

Спеціальність «Менеджмент організацій» була ліцензована в НФаУ ще у 2002 році. І вже понад 20 років університет здійснює підготовку професіоналів у сфері менеджменту, які володіють навичками планування, організації, мотивації, контролю, прийняття управлінських рішень в умовах невизначеності та здатні до реалізації управлінського потенціалу в різних галузях економіки.

Сьогодні ОПП «Менеджмент» є програмою першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, яка забезпечує гнучкість компетенцій випускника в умовах динамічного ринку. Програма постійно оновлюється з урахуванням сучасних трендів в управлінні та вимог стейкхолдерів. Основним фокусом програми є поєднання класичної управлінської підготовки із акцентом на бізнес-орієнтовані освітні компоненти. Випускники ОПП мають бути не просто адміністраторами, а й лідерами, здатними до стратегічного мислення, ефективної комунікації та розв'язання складних професійних завдань у команді. Унікальність програми підкреслюється її спрямованістю на формування навичок, необхідних для роботи в організаціях різних видів економічної діяльності. Хоча університет є галузевим, підготовка менеджерів охоплює універсальні інструменти, що дозволяють випускникам працювати як на фармацевтичних підприємствах, так і в організаціях інших галузей економіки.

Гарантом ОПП «Менеджмент» є Деренська Яна Миколаївна – кандидат економічних наук, доцент. Доцент кафедри ММЗЯФ Деренська Я.М є автором і співавтором підручників та навчальних посібників, статей, наукових та навчально-методичних рекомендацій.

Навчальний план побудований за принципом логічної послідовності та взаємодоповнюваності освітніх компонентів. Основні напрями менеджменту, які вивчають здобувачі вищої освіти, можна класифікувати за сферами: загальний менеджмент та теорія управління (створює концептуальний фундамент для розуміння управлінських процесів); стратегічний менеджмент; функціональні види менеджменту (операційний, інвестиційний та інноваційний, фінансовий менеджмент, офісний, HR-менеджмент та самоменеджмент). Така структура гарантує, що бакалавр менеджменту володіє повним набором інструментів для виконання управлінських функцій в організаціях будь-якого типу.

ОПП «Менеджмент» формує фундаментальні знання та прикладні навички з менеджменту; спрямована на ґрунтовну підготовку фахівців, здатних до швидкого адаптування в бізнес-середовищі, спроможних реалізовувати навички підприємницької та управлінської ініціатив, створювати власну справу, управляти підприємствами різних організаційно-правових форм та їх підрозділами; передбачає активне залучення здобувачів вищої освіти до наукових досліджень.

Отже, підготовка управлінських кадрів на кафедрі ММЗЯФ НФаУ є комплексною системою, що поєднує академічні традиції, міждисциплінарний підхід і сучасні освітні технології, спрямовані на формування фахівців, здатних ефективно працювати у фармацевтичній галузі, системі охорони здоров'я та інших секторах економіки.

Подальший розвиток цього напрямку пов'язується з поглибленням інтеграції у європейський освітній і науковий простір, розширенням міжнародної співпраці, впровадженням інноваційних методів навчання, цифрових інструментів управління та посиленням практикоорієнтованої підготовки здобувачів вищої освіти, що сприятиме формуванню нового покоління управлінців, здатних забезпечувати сталий розвиток підприємств і підвищення конкурентоспроможності національної економіки.

ЗМІСТ

СТАТТІ	
CONCEPTUALIZING A MECHANISM FOR STRATEGIC MANAGEMENT OF INNOVATIVE DEVELOPMENT OF A PHARMACEUTICAL ORGANIZATION <i>Bondarieva I.V., Fennane H.</i> <i>National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine</i>	25
IMPROVING CAREER MANAGEMENT TECHNOLOGIES IN PHARMACY CHAINS <i>Bondarieva I.V., Khaider A.</i> <i>National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine</i>	31
CHALLENGES AND IMPLEMENTATION OF THE NEW EUROPEAN REGULATION <i>Mitkova Z.</i> <i>Medical University, Sofia, Bulgaria</i>	36
АНАЛІЗ АКТУАЛЬНИХ МАРКЕТИНГОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРОСУВАННЯ ГЕНЕРИЧНИХ БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ПРЕПАРАТІВ <i>Андріяненко О. В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	45
АНАЛІЗ ПОРТФЕЛЯ БРЕНДІВ ВИРОБНИКА КОСМЕТИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ <i>Бабічева Г. С.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	51
ДОСВІД ГРОМАДСЬКИХ АПТЕК ВЕЛИКОЇ БРИТАНІЇ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ КЕРУВАННЮ ТРАНСПОРТНИМ ЗАСОБОМ ПІД ВПЛИВОМ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ <i>Болдарь Г.С.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	61
ДИДЖИТАЛІЗАЦІЯ БІОТЕХНОЛОГІЙ ЯК ФАКТОР ТРАНСФОРМАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСАМИ <i>Івашко Л. М.</i> <i>Одеський національний університет Імені І. І. Мечникова, м. Одеса, Україна</i>	69
СТРАТЕГІЧНА ОЦІНКА КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА ТА СПОЖИВЧИХ ПЕРЕВАГ НА РИНКУ ПРЕПАРАТІВ ГРУПИ А11 «ВІТАМІНИ» <i>Малініна Н.Г.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	76
РОЛЬ КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА В УПРАВЛІННІ РАЦІОНАЛЬНИМ ВИКОРИСТАННЯМ АНТИМІКРОБНИХ ЗАСОБІВ: АНАЛІЗ ЄВРОПЕЙСЬКИХ КЕРІВНИЦТВ <i>Міщенко О.Я.</i> <i>Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна</i>	89
АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ВИТРАТ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я У КРАЇНАХ ЄС <i>Панфілова Г. Л., Вандюк Л. Р.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	98
ЦІНОВА ПОЛІТИКА У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ СФЕРІ <i>Попова І.А., Черпаха Є. О.</i> <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	106

ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА <i>Рахімова М.В., Кобзар Н.П., Яременко В.Д., Перехода Л.О. Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	114
ВЛАСНІ ТОРГОВЕЛЬНІ МАРКИ: СТРАТЕГІЧНІ МОЖЛИВОСТІ ТА РИЗИКИ ДЛЯ РОЗДРІБНОЇ МЕРЕЖІ Й ПІДПРИЄМСТВА-ВИРОБНИКА <i>Розуля О.Ю. Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	120
АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ М'ЯКИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАН НА УКРАЇНСЬКОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ <i>Халєєва О.Л. Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	131
ОРГАНІЗАЦІЯ РОЗРОБКИ ІН'ЄКЦІЙНОГО ЛІКАРСЬКОГО ПРЕПАРАТУ У ПОЛІМЕРНИХ КОНТЕЙНЕРАХ З ЕЛЕМЕНТАМИ QBD <i>Шевченко В.О. Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна</i>	138

ТЕЗИ	
<i>Секція 1 Методологія та теорія управління в умовах трансформацій</i>	
FRAMEWORK FOR ASSESSING THE EFFECTIVENESS OF ORGANIZATIONAL STRUCTURE <i>Gokay Deniz, Malyi V.V. National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine</i>	145
INTERNATIONAL BUSINESS COMMUNICATION IN THE SERVICE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM <i>Indus K.P, Voryniak N.V Uzhhorod Institute of Trade and Economics, State University of Trade and Economics, Uzhhorod, Ukraine</i>	148
ІНТЕГРАЦІЯ ЛОГІСТИЧНИХ КОНЦЕПЦІЙ SCM ТА JUST-IN-TIME ЯК ОСНОВА ЕФЕКТИВНОГО ПЛАНУВАННЯ МАТЕРІАЛЬНИХ ПОТОКІВ <i>Білоног А. П., Глуценко С. Д., Смерічевська С. В. Національний університет «Київський авіаційний інститут»</i>	151
ІНФОРМАЦІЙНІ ПОТОКИ В СИСТЕМІ МЕНЕДЖМЕНТУ ОРГАНІЗАЦІЇ: СУТНІСТЬ, ФУНКЦІЇ ТА ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ <i>Божидай І.І., Левінков А.В. Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	154
УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ БІЗНЕС-ПРОЦЕСІВ ПІДПРИЄМСТВА ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ ЙОГО КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ <i>Божидай І.І., Рекало Д.В. Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна</i>	157
ВНУТРІШНІЙ БРЕНДИНГ ЯК ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ ПІДПРИЄМСТВА <i>Болотна О.В., Глебова Н.В. Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна</i>	160

ЛОГІСТИЧНІ РІШЕННЯ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЯМИ <i>Василиха Н.В., Самсонов О.С.</i> <i>Ужгородський торговельно-економічний інститут ДТЕУ, м. Ужгород, Україна</i>	163
МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ МІЖНАРОДНИХ РИНКІВ ЯК ОСНОВА УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ ПІДПРИЄМСТВА <i>Глебова Н.В., Зеленіна П.С.</i> <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	165
ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ НАЦІОНАЛЬНОЮ БЕЗПЕКОЮ УКРАЇНИ <i>Губаренко І.С.</i> <i>Харківський національний університет міського господарства імені О. М. Бекетова, Харків, Україна</i>	168
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ РЕЗИЛЬЄНТНІСТЮ РОЗВИТКУ АГРАРНОГО СЕКТОРА ЕКОНОМІКИ <i>Гуторов А.О.</i> <i>ННЦ «Інститут аграрної економіки», м. Київ, Україна</i>	171
ЛІДЕРСТВО В СИСТЕМІ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ <i>Ужгородський торговельно-економічний інститут ДТЕУ, Україна</i> <i>Дан К.І.</i>	174
СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ТЕНДЕНЦІЇ СОЦІАЛЬНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В УМОВАХ ДИНАМІЧНИХ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ СИСТЕМ <i>Демченко А.В., Коцюруба В.П.</i> <i>Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна</i>	175
АДАПТАЦІЯ ФУНКЦІЙ МЕНЕДЖМЕНТУ ДО МІНЛИВИХ ХАРАКТЕРИСТИК СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ <i>Деренська Я.М.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	177
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ <i>Єрченко Д.М., Малий В.В., Малініна Н.Г.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	179
ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНАХ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ <i>Жадан О.В., Маршалко К.В.</i> <i>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	181
ЗАСАДИ ОЦІНЮВАННЯ ВМІНЬ ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ ШВИДКИХ ЗМІН РИНКОВОГО СЕРЕДОВИЩА <i>Іванов М.Є., Малий В.В., Малініна Н.Г.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	184
КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІТ-ОРГАНІЗАЦІЙ З УРАХУВАННЯМ ІННОВАЦІЙ ТА СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ <i>Кармінська-Бєлоброва М.В., Литвиненко А.С.</i> <i>Національний технічний університет "Харківський політехнічний інститут", м. Харків, Україна</i>	186
ОЦІНКА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ УКРАЇНСЬКОЇ ПРОДУКЦІЇ НА МІЖНАРОДНИХ РИНКАХ <i>Кобзєва В. О., Кудінова М.М.</i> <i>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна</i>	189

МОТИВАЦІЙНІ ПРОГРАМИ ПЕРСОНАЛУ В ОРГАНІЗАЦІЇ: СУТНІСТЬ ТА ЗНАЧЕННЯ <i>Коляда Т. А., Кіпоренко О. О.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	192
КОЛЕКТИВНИЙ ДОГОВІР ЯК ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ СТИМУЛЮВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ <i>Коляда Т. А., Лебеденко К. О.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна</i>	194
РОЛЬ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЕФЕКТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ <i>Коляда Т. А., Лисенко Д. Ю.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	196
ВПРОВАДЖЕННЯ ESG У МЕНЕДЖМЕНТ ОРГАНІЗАЦІЇ <i>Коляда Т. А., Якименко В. Ю.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	198
МЕДІАЦІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ВИРІШЕННЯ ТРУДОВИХ КОНФЛІКТІВ У КОЛЕКТИВІ <i>Кутова Н.М. Науковий керівник: Коляда Т.А.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	200
УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРОДУКЦІЇ В МІЖНАРОДНІЙ ТОРГІВЛІ <i>Луценко І.В., Ковальова В.І.</i> <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	202
ТРАНСФОРМАЦІЯ СОЦІАЛЬНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ ВЛАДИ В УКРАЇНІ <i>Михня А. В. Науковий керівник: Жадан О. В.</i> <i>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Україна</i>	205
ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ: НА ПРИКЛАДІ БАНКІВСЬКОГО СЕКТОРУ <i>Мінський Б. О., Бабич Д. В.</i> <i>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна</i>	208
РЕБРЕНДИНГ ЯК ІНСТРУМЕНТ ОНОВЛЕННЯ КОРПОРАТИВНОГО БРЕНДУ КОМПАНІЇ <i>Мойко А.Р., Глебова Н.В.</i> <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	211
УПРАВЛІНСЬКІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ КОНФЛІКТІВ У ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ <i>Носуліч П.В. Науковий керівник: Коляда Т.А.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	214
ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТНИХ ПЕРЕВАГ ПІДПРИЄМСТВА В МІЖНАРОДНОМУ МАРКЕТИНГОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ <i>Олініченко К.С.¹, Глебова Н.В.²</i> ¹ <i>Державний біотехнологічний університет м. Харків, Україна</i> ² <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна</i>	216
ФОРМУВАННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ КОНЦЕПЦІЇ РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД ТА МЕХАНІЗМИ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ <i>Рудаченко О.О.</i> <i>Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, м. Харків, Україна</i>	220

СТРАТЕГІЧНІ ЗАСАДИ ЕКОНОМІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ <i>Рудаченко О.О., Коненко В.В.</i> <i>Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, м. Харків, Україна</i>	222
ТРАНСФОРМАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В УПРАВЛІННІ РОЗВИТКОМ ЕЛЕКТРОННОЇ ДЕМОКРАТІЇ В УКРАЇНІ <i>Ситенко С.В. Науковий керівник: Жадан О. В.</i> <i>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	226
ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ У МІЖНАРОДНИХ КОМПАНІЯХ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ТА УКРАЇНСЬКОГО ДОСВІДУ <i>Склярова В.В., Ковальова В.І.</i> <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	228
АДАПТАЦІЯ МАРКЕТИНГОВОЇ СТРАТЕГІЇ КОМПАНІЇ ДО УМОВ МІЖНАРОДНИХ РИНКІВ <i>Снітько А.В., Глєбова Н.В.</i> <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна</i>	231
ІНСТИТУЦІЙНИЙ МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ В СИСТЕМІ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ <i>Умінський В. Ф.</i> <i>Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, м. Харків, Україна</i>	234
СТЕЙКХОЛДЕРНИЙ ПІДХІД У ФОРМУВАННІ СТРАТЕГІЙ РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ <i>Троян В.І.</i> <i>Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, Харків, Україна</i>	237
ІНСТИТУЦІЙНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНИМ РОЗВИТКОМ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ <i>Урошев М. Ю.</i> <i>Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, Харків, Україна</i>	240
РЕГІОНАЛЬНА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ РИНКУ ПРАЦІ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ <i>Федотова Ю.В., Іванов В.М.</i> <i>Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, м. Харків, Україна</i>	243
ВПЛИВ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ НА ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНУ ДІЯЛЬНІСТЬ УКРАЇНСЬКИХ ПІДПРИЄМСТВ <i>Халєєва І. В., Кудінова М. М.</i> <i>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	246
УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ МЕНЕДЖМЕНТУ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ <i>Цибалова П.А., Рогуля О.Ю., Малініна Н.Г.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	249
ЕНЕРГОМЕНЕДЖМЕНТ ДЕГРАДОВАНИХ РЕСУРСНИХ СИСТЕМ СІЛЬСЬКИХ ТЕРИТОРІЙ У КОНТЕКСТІ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ <i>Чайка Т.О.</i> <i>ВСП «Аграрно-економічний фаховий коледж ПДАУ», м. Полтава, Україна</i>	251

ОБГРУНТУВАННЯ РОЛІ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ В СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ <i>Широкопад А.Є., Пестун І.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	254
Секція 2 Менеджмент фармацевтичної діяльності та системи охорони здоров'я	
STRATEGIC APPROACHES TO ENHANCING THE COMPETITIVENESS OF BIOMEDICAL RESEARCH IN A HIGHLY COMPETITIVE GRANT ENVIRONMENT <i>Olena Litvinova¹, Atanas G. Atanasov^{2,3}</i> ¹ <i>National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, Ukraine</i> ² <i>Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety, Medical University of Vienna, Vienna, Austria</i> ³ <i>Institute of Genetics and Animal Biotechnology of the Polish Academy of Sciences, Jastrzebiec, Poland</i>	256
ACCESSIBILITY OF MEDICINES FOR THE TREATMENT OF ALZHEIMER'S DISEASE DEMENTIA IN UKRAINE <i>Fedotova M.S.¹, Panfilova H.L.²</i> ¹ <i>Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine</i> ² <i>National Pharmaceutical University, Kharkiv, Ukraine</i>	261
CHRONOPHARMACOLOGICAL ASPECTS OF THE NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS USE <i>Shchokina K.H.</i> <i>University of Medicine and Social Sciences, Kharkiv, Ukraine</i>	263
CHALLENGES AND MANAGEMENT APPROACHES TO HIV-RELATED ISSUES IN UKRAINE <i>Yefremova V.V.¹, Panfilova H.L.²</i> ¹ <i>State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine</i> ² <i>National Pharmaceutical University, Kharkiv, Ukraine</i>	265
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕТИЧНИХ ВИКЛИКІВ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ <i>Андрійчук Н. В., Бабічева Г. С., Жадько С. В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	267
ІДЕНТИФІКАЦІЯ РИЗИКІВ ДЛЯ ЯКОСТІ ВУШНИХ КРАПЕЛЬ НА ЕТАПІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ РОЗРОБКИ <i>Андрюкова Л.М.¹, Кухнюк О.В.¹, Фетісова О.Г.², Огарь С.В.¹</i> ¹ <i>Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна,</i> ² <i>Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна</i>	269
ДИРОФІЛЯРІОЗ ЯК МЕДИКО-БІОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА <i>Бичко А.В., Гурняк О.М.</i> <i>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна</i>	272
РИЗИКИ ТА БАР'ЄРИ ПРИ ВПРОВАДЖЕННІ КРИТЕРІЇВ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ ТА МОНІТОРИНГУ ФАКТОРІВ РИЗИКУ <i>Білошицька О.К.</i> <i>Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна</i> <i>Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна</i>	275

SWOT-АНАЛІЗ УЧАСТІ СТЕЙКХОЛДЕРІВ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я У ФОРМУВАННІ СИСТЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ <i>Білошицька О.К.^{1,2}, Галкін О.Ю.¹, Зюков О.Л.², Ошівалова О.О.^{1,2}</i> ¹Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна ²Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна	278
СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я <i>Божидай І.І., Джафаров Ф.</i> <i>Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна</i>	281
МЕТОДИ ТА ІНСТРУМЕНТИ ФОРМУВАННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СИСТЕМИ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ПІДПРИЄМСТВА: НА ПРИКЛАДІ АПТЕЧНОЇ МЕРЕЖІ «ПОДОРОЖНИК» <i>Божидай І.І., Капля Д.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	284
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ <i>Божидай І.І., Кравчук М.О.</i> <i>Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна</i>	287
АНАЛІЗ МОЖЛИВОСТІ ЗАЛУЧЕННЯ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦІЇ ЩОДО ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ТА ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ <i>Братішко Ю.С., Зарічкова М.В., Мішина І.Ю., Должнікова О.М., Адонкіна В.Ю.</i> <i>Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації</i> <i>Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна</i>	290
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ЯК ІНСТРУМЕНТ ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ II ТИПУ <i>Бубіліч І.</i> <i>Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Україна</i>	293
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ТА ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ <i>Бушуєва І.В.</i> <i>Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна</i>	295
ОБґРУНТУВАННЯ СТВОРЕННЯ КОМБІНОВАНОГО ФІТОПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ЕКСТРАКТУ ЕРВИ ШЕРСТИСТОЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ: АНАЛІЗ РИНКУ ЛЗ УКРАЇНИ <i>Веретільник О.О., Буряк М.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	297
КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ЕФЕКТИВНОЇ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ВІДХОДАМИ <i>Виноградський В.В., Коваленко С.М.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	302
УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ВПРОВАДЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ЗМІН У ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ОРГАНІЗАЦІЯХ <i>Гаврилюк В. А., Пестун І. В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна</i>	303

ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ В ОСВІТНІХ БІОМЕДИЧНИХ ЛАБОРАТОРІЯХ <i>Голембіовська О.І., Бесараб О.Б., Луценко Т.М., Галкін О.Ю.</i> <i>Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна</i>	305
ФІЗИЧНА ДОСТУПНІСТЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕПІЛЕПСІЇ У ПАЦІЄНТІВ ДИТЯЧОГО ВІКУ В УРЯДОВІЙ ПРОГРАМІ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» <i>Губар М.А., Шолойко Н.В.</i> <i>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця м. Київ, Україна</i>	308
СКЛАДОВІ БІОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Гурняк О.М., Романенко О.В.</i> <i>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна</i>	311
АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ШИЗОФРЕНІЇ У МЕЖАХ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» <i>Дохняк Н.І., Чухрай І.Л.</i> <i>ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»</i>	314
АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ ФАРМАКОНАГЛЯДУ В УКРАЇНІ <i>Жадько С.В., Горохова Л.І.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	316
БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЯК НОВІТНИЙ УПРАВЛІНСЬКИЙ ПРОЦЕС РОБОТОДАВЦЯ <i>Жадько С. В.¹, Севрюков О. В.², Тільна Н.Г.¹</i> <i>¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i> <i>²Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, м. Харків, Україна</i>	318
СИСТЕМА ВНУТРІШНІХ КОМУНІКАЦІЙ В АПТЕЧНІЙ МЕРЕЖІ: СУТНІСТЬ, ІНСТРУМЕНТИ ТА НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ <i>Жадько С. В.¹, Севрюков О. В.², Юрченко К. В.¹</i> <i>¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i> <i>²Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, м. Харків, Україна</i>	320
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНИХ ІНФЕКЦІЙ: ВИКЛИКИ ДЛЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я <i>Ібрішимова І., Максимова Ю. О.</i> <i>Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Україна</i>	323
ПРОБЛЕМАТИКА МЕТОДОЛОГІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ЗД-ДРУКОВАНИХ МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ <i>Касьяненко В.В., Галкін О.Ю.</i> <i>Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна</i>	326
УПРАВЛІНСЬКІ ТА ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ОРГАНІЗАЦІЇ КОМАНДНОЇ РОБОТИ В АПТЕЧНОМУ ЗАКЛАДІ <i>Коляда Т. А., Осіпенко В. А.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна</i>	328
СИСТЕМА СТВОРЕННЯ, ДОСЛІДЖЕННЯ, ЛІЦЕНЗУВАННЯ ТА ВИРОБНИЦТВА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ <i>Кухнюк О.В., Снісар О.А.</i> <i>Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна</i>	330

ОЦІНКА МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ <i>Кривенко Е. В., Назаркіна В. М.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	332
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОСТІ БІЗНЕСУ ДЛЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЛАБОРАТОРІЙ З КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ <i>Крутських Т.В., Зборовська Т.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	334
ФОРМУВАННЯ СИСТЕМ ЯКОСТІ В СУБ'ЄКТАХ СИСТЕМИ КРОВІ УКРАЇНИ <i>Лебединець В. О.</i> <i>Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації</i> <i>Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна</i>	337
ІНТЕЛЕКТУАЛІЗАЦІЯ ЛОГІСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА ОСНОВІ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ <i>Лісна А.Г., Посилкіна О.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	340
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИТРАТ НА ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ <i>Макимова Ю.О., Мацера В.</i> <i>Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Україна</i>	343
УПРАВЛІННЯ КЛІНІЧНИМИ ТА ТЕХНОЛОГІЧНИМИ РИЗИКАМИ ЗАСТОСУВАННЯ 3D-БІОДРУКОВАНИХ КОНСТРУКЦІЙ У РЕГЕНЕРАЦІЇ ШКІРИ <i>Маслянчук Софія Миколаївна¹</i> <i>Ошивалова Олена Олександрівна^{1,2}</i> ¹ <i>Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського, м. Київ, Україна</i> ² <i>Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я»</i> <i>Державного управління справами, Київ, Україна</i>	346
АНАЛІЗ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ ЗА ПАКЕТАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ ТА ДЕРЖАВНИМИ ПРОГРАМАМИ В УКРАЇНІ <i>Матушак М. Р.</i> <i>Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна</i>	349
МОТИВАЦІЙНЕ ІНТЕРВ'Ю – ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД КОМУНІКАЦІЇ КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА І ПАЦІЄНТА <i>Міщенко О.Я.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	352
ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ МЕДИЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ <i>Назаркіна В. М., Коба Т. М.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i> <i>Аналітичний центр «StateWatch», м. Київ, Україна</i>	354
АКТУАЛЬНІСТЬ ПРАВА НА ПРОФЕСІЮ ФАРМАЦЕВТА: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД <i>Немченко А. С.¹, Назаркіна В. М.²</i> ¹ <i>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна,</i> ² <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	357
ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ В В УКРАЇНІ <i>Ноздріна А. А.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	360

МІСЦЕ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ З БІОЛОГІЇ КЛІТИНИ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Панчук О. В., Костильов О. В., Романенко О. В.</i> <i>Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна</i>	362
АНАЛІЗ СТАНУ ВЕРИФІКАЦІЇ ДАНИХ В ЕЛЕКТРОННІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ВАЖЛИВОГО ПОКАЗНИКА РІВНЯ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО СЕКТОРУ В УКРАЇНІ <i>Петрушенко Є. С. Панфілова Г. Л.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	365
ОРГАНІЗАЦІЯ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ІНДУСТРІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Пономаренко Є.О.</i> <i>Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна</i>	367
УПРАВЛІННЯ СТРАТЕГІЧНИМ РОЗВИТКОМ КОМПАНІЙ З ПРОСУВАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ДІЇ ЗГІДНО З ЄВРОПЕЙСЬКИМИ ВИМОГАМИ <i>Посилкіна О.В., Лісна А.Г., Дабіжа М.Ю.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	370
НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ПОТЕНЦІАЛУ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КРИЗОВИХ УМОВАХ <i>Посилкіна О.В., Ляшова В.О.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	374
ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕДУМОВ ВПРОВАДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В УКРАЇНІ <i>Рока Т.С., Панфілова Г.Л.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	378
АНАЛІЗ ДИНАМІКИ РОЗВИТКУ СВІТОВОГО РИНКУ ПРОТІЕПІЛЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ТА СУЧАСНИХ НАПРЯМКІВ ПОШУКУ НОВИХ ЛІКІВ З ПРОТІЕПІЛЕПТИЧНОЮ ДІЄЮ <i>Савіцька В.П., Панфілова Г.Л.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	380
МОДЕЛЬ ГЕНЕРАТИВНИХ НЕЙРОННИХ МЕРЕЖ У СИСТЕМІ ПЕРСОНАЛІЗОВАНОГО МОНІТОРИНГУ ПАЦІЄНТІВ З МЕЛАНОМОЮ ЯК ІНСТРУМЕНТ УПРАВЛІННЯ КЛІНІЧНИМИ РИЗИКАМИ <i>Черних М.А.¹, Ошивалова О.О.^{1,2}</i> <i>¹Національний технічний університет України "Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського", Київ, Україна</i> <i>²Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, Київ, Україна</i>	382
ВПЛИВ ЦИФРОВИХ КОМУНІКАЦІЙ НА ФОРМУВАННЯ КОРПОРАТИВНОГО БРЕНДУ КОМПАНІЇ <i>Шевякова К.О., Глєбова Н.В.</i> <i>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна</i>	385
ІНСТРУМЕНТИ ФОРМУВАННЯ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ <i>Яременко М.Є., Пестун І.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	388

Секція 3 Маркетинг у фармацевтичній діяльності	
MOBILE APPLICATIONS OF PHARMACY CHAINS AS A TOOL FOR FORMING CONSUMER LOYALTY IN THE CONDITIONS OF DIGITAL TRANSFORMATION OF THE PHARMACEUTICAL MARKET OF UKRAINE <i>Olkhovska A.B.</i> <i>National Technical University «Kharkiv Polytechnic Institute», Kharkiv, Ukraine</i>	390
PROSPECTS OF MARKETING RESEARCH OF THE DOMESTIC MARKET OF HERBAL PLANT COLLECTIONS <i>Oproshanska T. V.</i> <i>Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists</i> <i>National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine</i>	393
ELEMENTS OF MARKETING IN ECOPHARMACOGNOSY <i>Skrebtsova K. S.</i> <i>Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists</i> <i>National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine</i>	394
MARKETING RESEARCH OF THE DOMESTIC MARKET OF RAW MATERIALS AND DIETARY SUPPLEMENTS BASED ON REPRESENTATIVES OF THE GENUS ONOPORDUM L. <i>Zupanets A. A., Khvorost O. P.</i> <i>National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine</i>	395
МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ ТА МАРКЕТИНГУ ЯК ОСНОВА СТВОРЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ <i>Артеменко Л.П., Чмельова Л.Д.</i> <i>Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна</i>	397
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ <i>Борисенко Н.М.</i> <i>Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна</i>	399
СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ РАНОЗАГОЮЮЧИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ <i>Ділягін О.А.</i> <i>Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна</i>	401
РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ СТРУКТУРИ РИНКУ МАРКЕТИНГОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ, ЩО ЗДІЙСНЮЮТЬ ПРОМОЦІЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ <i>Єшану Е.М., Волкова А.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	403
АНАЛІЗ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ ТА СУЧАСНОГО СТАНУ РИНКУ БЕТА-БЛОКАТОРІВ В УКРАЇНІ <i>Жадько С. В., Алексєєв Є. Ю.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	406
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ СПОЖИВАЧІВ ДО ВЛАСНИХ ТОРГОВЕЛЬНИХ МАРОК, ЩО ПРОПОНУЮТЬ АПТЕЧНІ МЕРЕЖІ <i>Журенок Т. В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, Україна</i>	408

АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕПІЛЕПСІЇ <i>Любарська Д. С., Бабічева Г. С.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	410
МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ПРОТИСВЕРБІЖНИХ ЗАСОБІВ МІСЦЕВОЇ ДІЇ <i>Міщенко В.І.¹, Маишталер В.В.²</i> ¹ <i>Інститут медицини та соціальних наук, м. Харків, Україна</i> ² <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	412
ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК КОМБІНАЦІЙ МАГНІЮ І ВІТАМІНУ В6 <i>Музичук О.П., Городецька І.Я.</i> <i>ДНП «ЛНМУ імені Данила Галицького», м. Львів, Україна</i>	414
ЕВОЛЮЦІЯ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ <i>Парченко М.В.</i> <i>Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна</i>	415
УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ НА ЗАСАДАХ ПРОЦЕСНОГО ПІДХОДУ <i>Посилкіна О.В., Лісна А.Г., Ємсенко В.А.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	417
СУЧАСНИЙ НАУКОВО МЕТОДИЧНИЙ ПІДХІД В КОМПЛЕКСНОМУ ОЦІНЮВАННІ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНОЇ ТОВАРНОЇ ПОЛІТИКИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА <i>Самборський О.С., Слободянюк М.М.</i> <i>Івано-Франківський національний медичний університет, Україна,</i> <i>Дніпровський інститут медицини та громадського здоров'я, Україна</i>	422
АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ ПАТОЛОГІЇ <i>Старчікова О.В., Сліпченко Г.Д., Жадько С.В.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	423
МАРКЕТИНГОВІ ПІДХОДИ У ФІТОТЕРАПІЇ <i>Хворост О.П.</i> <i>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна</i>	426

СТАТТІ

UDC 615.1:658.012.32

CONCEPTUALIZING A MECHANISM FOR STRATEGIC MANAGEMENT OF INNOVATIVE DEVELOPMENT OF A PHARMACEUTICAL ORGANIZATION

Bondarieva I.V., Fennane H.

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

iryna.bondarieva@gmail.com

РЕЗЮМЕ

Стаття присвячена обґрунтуванню та розробці механізму стратегічного управління інноваційним розвитком фармацевтичних організацій на основі інтеграції систем управління знаннями. Проведено діагностику інноваційної стратегії на прикладі мережі «Аптека 9-1-1». Виявлено, що попри високу технологічну зрілість та відкритість до ідей, існують системні розриви у фіксації досвіду невдач та формалізації відповідальності. Запропоновано концептуальну модель механізму, що базується на циклічній капіталізації інтелектуальних активів.

Ключові слова: фармацевтичний менеджмент, інноваційна стратегія, управління знаннями, аптечна мережа, конкурентоспроможність, розвиток

ABSTRACT

The article is devoted to the justification and development of a mechanism for strategic management of innovative development of pharmaceutical organizations based on the integration of knowledge management systems. Diagnostics of the innovation strategy is carried out using the example of the network "Pharmacy 9-1-1". It is revealed that despite the high technological maturity and openness to ideas, there are systemic gaps in recording the experience of failures and formalizing

responsibility. A conceptual model of the mechanism is proposed, based on the cyclical capitalization of intellectual assets.

Key words: pharmaceutical management, innovation strategy, knowledge management, pharmacy network, competitiveness, development

Introduction. The pharmaceutical industry, as one of the most knowledge-intensive and highly risky, operates in conditions of exponential growth of scientific data, increasing regulatory pressure and unprecedented global competition. In these conditions, traditional approaches to innovation management, based solely on financial investments in research, demonstrate diminishing marginal efficiency, which is reflected in Eroom's law, which records the doubling of the cost of developing a new drug every nine years [1-5].

The fundamental importance of an innovation strategy for a pharmaceutical organization lies in its ability to provide a sustainable competitive advantage and competitive position in the market through diversification of the product portfolio and the introduction of original drugs to the market. However, the presence of a strategy does not guarantee its successful implementation. The key problem is the lack of a valid and integrated mechanism for assessing the effectiveness of this strategy, which would consider not only quantitative indicators of output (number of patents, sales volume of new products), but also qualitative indicators characterizing its internal stability and adaptability. It is in this context that knowledge management acquires the status of a strategic imperative [30].

Knowledge management in the pharmaceutical industry acts as a meta-process that integrates all stages of value creation, namely, from the generation of scientific hypotheses and clinical studies to marketing strategies for bringing the product to the market. An effective knowledge management system ensures: intellectual capitalization of internal and external knowledge, including the experience of unsuccessful experiments; minimizing duplication of research and development, reducing the "time to market"; promoting cross-functional cooperation between

scientific, clinical and commercial units. Thus, knowledge management is a catalyst for increasing the productivity of innovation processes and reducing their uncertainty

Aim is to develop a mechanism for strategic management of innovative development of a pharmaceutical organization.

Materials and methods. To achieve the goal, a set of methods was used: system-structural analysis – to form the theoretical basis of the mechanism; questionnaire (n=88) – to diagnose innovation processes in the "Pharmacy 9-1-1" network; mathematical statistics methods - to process the survey results on a 5-point Likert scale. The respondents were highly qualified specialists (70% have over 7 years of experience, 84% have specialized education).

Results. A survey of 88 employees of the pharmacy chain "Pharmacy 9-1-1" to diagnose the existing innovation strategy and key innovation processes of the "Pharmacy 9-1-1" network was conducted among highly qualified and experienced personnel (70% have over 7 years of experience, 84% have a pharmaceutical education), revealed a high innovation culture and technological maturity, but significant systemic gaps in the formalization of processes.

It was found that employees are highly encouraged to participate in innovative projects (4.7 points), and the idea generation process is systematic and open (4.5 points). The network demonstrates the highest level of use of technological tools (AI, internal search engines) for accessing information (4.9 points), and also has an effective onboarding process for new employees (4.5 points). Gathering knowledge about customer needs is the first stage in launching innovations (4.8 points), which indicates a high focus on the external market.

Learning from mistakes (a critical gap) was found to be the weakest aspect of the UM system. Knowledge gained from unsuccessful projects is not systematically recorded and analyzed (2.9 points). There is insufficient formalization of the processes of documenting and disseminating successful experiences throughout the network (3.8 points), as well as a critical gap in the development of training materials to support the implementation of innovations (3.4 points). The statement about the clear definition of innovation priorities (3.3 points) received the lowest score in the

innovation block, which indicates the need to strengthen the connection between initiatives and the overall strategy. Insufficiently formalized responsibility structure - low assessment of the presence of a specially designated team for managing innovation projects (3.5 points).

The identified problems in knowledge management directly create barriers to the effectiveness of the innovation strategy, in particular in terms of organizational learning and systematization of experience (lack of a dedicated responsible employee/team (20%), lack of time and priorities (19%), fear of punishment/criticism for mistakes (17%), which indicates problems with the culture of openness and trust).

The pharmacy chain "Apteka 9-1-1" has a solid financial and technological foundation, as well as a high innovation culture, but its innovation strategy is imperfect due to systemic gaps in the formalization of knowledge management, especially in the area of learning from failures and scaling successful experiences. To achieve strategic goals (growth of market share, digital transformation), it is necessary to integrate knowledge resources into formalized processes of the innovation cycle.

The results of a qualitative analysis of open-ended responses from respondents allowed us to systematize the key destructive factors that hinder the innovation dynamics of the organization, according to three basic domains: cultural, resource and organizational. In particular, a persistent cultural barrier was identified, associated with the fear of professional criticism for mistakes (17% of responses), which actually paralyzes the mechanisms of horizontal exchange of negative experience. The resource barrier (19%) is manifested due to the shortage of time resources and insufficient clarity in ranking priorities, while the organizational gap (20%) is due to the lack of an institutionalized structure or a profile manager responsible for coordinating innovation cycles.

Based on the identified deficits, a conceptual model of the strategic management mechanism was synthesized, based on the architecture of four functional blocks. The first segment — the knowledge resource block — involves the deployment of a single repository (Knowledge Hub) aimed at transforming latent,

implicit knowledge of individual employees (tacit knowledge) into formalized intellectual assets of the organization (explicit knowledge), including the creation of a specialized “library of errors” to prevent the replication of ineffective solutions.

Process formalization is implemented through the introduction of a mandatory Post-Project Review regulation, where verification of results is carried out not only through the prism of financial KPIs, but also based on the metrics of intellectual capital growth. To overcome structural inertia, it is proposed to create a cross-functional transformation office that integrates the competencies of the pharmaceutical, IT and commercial divisions, ensuring synergy between the scientific base and market needs. The final stage of management is closed with a strategic filter, which ensures strict coherence of each innovation initiative with the global vectors of enterprise development, such as large-scale digital transformation or expansion into new segments of the pharmaceutical market.

Conclusions. It is proven that a modern pharmaceutical organization (using the example of “Pharmacy 9-1-1”) has a powerful technological potential (4.9 points), but its innovation strategy is imperfect due to systemic gaps in the formalization of knowledge management.

The key destructive factor is identified as a low culture of failure analysis (2.9 points), which inhibits organizational learning.

The developed strategic management mechanism suggests a transition from fragmented innovation initiatives to a cyclical process of knowledge capitalization. This will allow the network not only to effectively implement digital tools, but also to scale successful experience, minimizing strategic risks.

References

1. Чумак О. В., Левіна М. В., Олексієнко Б. М. Оптимізація бізнеспроцесів підприємств у системі стратегічного інноваційною діяльністю. *Бізнес Інформ*, 2024. № 1. С. 430–436.
2. Шимановська-Діанич Л. М., Лозова О. В. Управління знаннями на підприємстві: моделі, етапи та технології. *Економіка: реалії часу*. 2023. № 4(68). С. 76–82.
3. Cocco P., Ganz W., Meiren T. Knowledge Management System requirements to support Engineer-to-Order manufacturing of SMEs. *Knowledge Management Research Practice*. 2022. Vol. 20(6). P. 873–887.
 4. Saha C. N. Intellectual property rights: An overview and implications in pharmaceutical industry. *Adv. Pharm. Technol. Res.* 2011. № 2. P. 88–93.
 5. Smith C. D. Your idea and your university: issues in academic technology transfer. *J. Investig Med.* 2011. № 5. P. 752–757.
 6. Sveiby K. E. Measuring intangibles and intellectual capital. *Knowledge Management*. 2002. № 1. P. 337–354.
 7. Schuhmacher A., Gassmann O., Hinder M. Changing RD models in research-based pharmaceutical companies. *J. Transl Med.* 2016. Vol. 14. P. 105.
 8. Information support for managing energy-saving technological changes at enterprises/ O. Yemelyanov et al. *Procedia Computer Science*. 2023. 217(3). P. 258–267.

IMPROVING CAREER MANAGEMENT TECHNOLOGIES IN PHARMACY CHAINS

Bondarieva I.V., Khaider A.

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

iryna.bondarieva@gmail.com

ABSTRACT

The article investigates the optimization of career management technologies within pharmacy chains, with a specific focus on the "Podorozhnyk" network. In the context of a knowledge-based economy and rapid digitalization, human resources have evolved into a strategic competitive advantage. Through a comprehensive diagnostic analysis including financial performance evaluation and employee surveys the study identifies a critical gap between performance appraisal systems and career development opportunities. The research demonstrates that while pharmaceutical staff exhibit high organizational loyalty, the lack of transparent, automated career planning tools acts as a barrier to professional growth. The authors propose an integrated model for career management, leveraging digital platforms to synchronize individual employee development with corporate strategic objectives.

Keywords: career management, pharmacy chains, human resource potential, digital transformation, employee loyalty, talent development

РЕЗЮМЕ

У статті досліджується оптимізація технологій управління кар'єрою в аптечних мережах, з особливим акцентом на мережу "Подорожник". В умовах економіки, що базується на знаннях, та швидкої цифровізації управління персоналом перетворилося на стратегічну конкурентну перевагу. За допомогою комплексного діагностичного аналізу, включаючи оцінку фінансової ефективності та опитування співробітників, дослідження виявляє критичний розрив між системами оцінки ефективності роботи та можливостями кар'єрного

розвитку. Дослідження демонструє, що хоча фармацевтичний персонал демонструє високу лояльність до організації, відсутність прозорих, автоматизованих інструментів планування кар'єри виступає перешкодою для професійного зростання. Автори пропонують інтегровану модель управління кар'єрою, використовуючи цифрові платформи для синхронізації розвитку індивідуальних співробітників зі стратегічними цілями компанії.

Ключові слова: управління кар'єрою, аптечні мережі, потенціал людських ресурсів, цифрова трансформація, лояльність співробітників, розвиток талантів

Introduction. In the current global economic landscape, characterized by the transition to a knowledge economy and the acceleration of digital transformation, the paradigm of human resource management (HRM) is undergoing a fundamental transformation. Personnel are no longer categorized merely as a production factor; they represent a strategic asset and the primary driver of an organization's long-term competitive advantage. This paradigm shift is particularly acute within high-tech and knowledge-intensive industries, where the pharmaceutical sector occupies a leading position.

The pharmaceutical market is defined by rigorous state regulation, the necessity for constant innovation, and an extremely high cost of error. These environmental pressures place exclusive demands on the professional competencies, intrinsic motivation, and organizational loyalty of pharmaceutical specialists. In this context, the development and implementation of effective career management technologies cease to be merely an element of standard personnel policy and become a critical necessity for ensuring the operational viability and sustainable development of the business.

Aim. The aim of this research is to scientifically substantiate and develop recommendations for improving career management technologies within pharmacy chains, focusing on aligning individual professional growth with the strategic goals of the organization.

Materials and methods. To achieve the goal, a set of methods was used: a systematic approach, methods of logical generalization, statistical analysis, employee questionnaires.

Results. It is proven that in the paradigm of strategic personnel management career management has transformed from a linear administrative function into a complex multi-faceted technology. It is based on subject-subject relations, where professional development is the result of harmonization of the strategic goals of the organization and the individual aspiration of the employee for self-actualization. Epistemological analysis allowed us to identify three key approaches to understanding this category: process (continuity of development stages), instrumental (set of development methods) and systemic (integrated subsystem of general management).

It has been established that an effective career management model is iterative in nature and consists of five functional blocks: diagnostic and prognostic, planning and coordination, training and development, social and psychological, and monitoring. Each block ensures the transformation of an employee's potential into real professional capital, minimizing the gap between existing competencies and future position requirements.

It is found that career management in international pharmaceutical companies is determined by a high level of regulatory pressure and the knowledge-intensive nature of business processes. A key feature is the dominance of matrix structures, which determines the priority of horizontal rotation and cross-functional mobility. The phenomenon of "Medical-to-Commercial Transition" is identified as a unique industry phenomenon, which requires specific mechanisms for adapting scientific specialists to the commercial environment.

Competency paradigm and potential assessment. It is substantiated that in the conditions of international pharmaceutical companies career advancement is strongly correlated with the "Learning Agility" model and the level of compliance with ethical norms. The use of standardized tools, such as the 9-Box Grid matrix, allows you to formalize the talent selection process, allocating company resources to the

development of employees with the highest potential and ensuring stability through "expert tracks".

Transformation of the role of the career subject. The current stage of management development is characterized by the transition to a "protein" career model, where responsibility for development is shifted from the organization to the employee himself. The scientific novelty of this approach lies in the shift in emphasis from directive management to strategic partnership, where the point of bifurcation of interests is achieved through the creation of an "employer's value proposition", which includes not only job growth, but also the development of unique professional expertise.

Applying this theoretical framework to the retail pharmacy sector, we conducted a diagnostic analysis of the 'Podorozhnyk' chain.

The financial analysis conducted for the period 2021–2024 confirms the priority status of human capital in "Podorozhnyk." Despite the economic instability associated with martial law, the company has maintained a strategy of active investment in its workforce, characterized by a steady increase in the payroll fund. This indicates a focus on retaining key expertise.

Diagnostic results show a high level of team loyalty: 61% of employees have been with the company for over 10 years. The organizational structure is supported by a stable professional core, consisting of middle managers (44%) and line specialists (37%). However, analysis of the assessment system revealed high formalization but insufficient transparency. While various tools competency assessments (24%), KPIs (23%), and assessment centers (20%) are utilized, only 30% of respondents consider the system objective.

A significant "gap" was identified between the appraisal procedure and its subsequent career outcomes. Although 40% of employees acknowledge that assessment results influence remuneration, only 16% perceive a direct link to professional career advancement, and 30% believe the impact on management decisions is nonexistent.

Barriers to career progression include the lack of a comprehensive planning system (26%) and low staff turnover (24%). Notably, 38% of employees do not perceive clear prospects for growth. The demand for development is diverse: 36% favor professional/expert growth, 34% prefer vertical career paths, and 30% prioritize horizontal mobility. Tools such as individual career maps (39%) and formalized mentoring programs (24%) were identified as the most desired instruments for improvement.

Conclusions. The research proves that the organization is prepared for HR innovation, with 75% of employees actively supporting the implementation of an automated career management platform. The current resource potential of "Podorozhnyk" is sufficient to transition from traditional, administrative HR practices to a data-driven, digitalized model.

The implementation of modern career management technology specifically, an integrated platform that connects performance metrics with personalized development paths will allow the company to harmonize the professional goals of employees with the strategic objectives of the pharmacy chain. This approach is recommended as the foundation for ensuring long-term competitiveness and employee engagement in the pharmaceutical retail market.

References

1. Barrow S., Mosley R. The employer brand: bringing the best of brand management to people at work. Chichester: John Wiley Sons, 2005. 232 p.
2. Drnevich P., Croson D. Information technology and business-level strategy: Toward an integrated theoretical perspective. *MIS Quarterly*. 2013. Vol. 37(2). P. 483–509.
3. Edwards MR Employer Branding: Developments and Challenges. *Managing Human Resources: Human Resource Management in Transition*. 2012. Vol. 18. P. 389–410.

CHALLENGES AND IMPLEMENTATION OF THE NEW EUROPEAN REGULATION

Mitkova Z.

Medical University, Sofia, Bulgaria

zmitkova@pharmfac.mu-sofia.bg

ABSTRACT

Regulation (EU) 2021/2282 establishes a new framework that mandates evaluation by the European Medicines Agency (EMA) concerning the clinical aspects of innovative medicines, alongside assessment by the national HTA body for reimbursement purposes, commonly referred to as a joint clinical assessment (JCA). This study seeks to examine the implementation and progression of joint clinical assessments at the EU level, taking into accounts various challenges and obstacles that need to be addressed. The research involved an internet search, focusing on the European Commission website and the Google Scholar database.

In 2025, a total of 13 procedures were initiated and validated. Some of these medicinal products are utilized in oncology and assessed under an orphan designation. All EU countries participated as either assessors or co-assessors, with Germany and Austria currently leading in terms of the number of procedures managed. Eleven studies were extracted from the review, all published between 2022 and 2025. The PICO framework is frequently cited as a significant milestone in the preparation of assessments.

Key words: joint clinical assessment, new regulation, Health technology assessment

Introduction

The new regulation regarding Health Technology Assessment (HTA) is set to come into effect in the EU at the beginning of 2025. Regulation (EU) 2021/2282 establishes a framework requiring clinical evaluations from the European Medicines Agency (EMA) for innovative medicines. Furthermore, it mandates that national

HTA bodies conduct assessments for reimbursement, a process commonly referred to as Joint Clinical Assessment (JCA). This entails independent evaluations that involve the participation of each member state's national HTA body [1]. The economic evaluation is conducted by national responsible bodies considering the added value for health systems. The new Regulation established four key areas which should be considered: horizon scanning, scientific assessment of clinical study, cooperation on non-clinical aspects of assessment, and joint assessment of effectiveness [2]. The Commission developed new rules [3] focused on a detailed procedure for joint scientific consultations, carried out in parallel with the scientific advice on medicinal products by the European Medicines Agency [4].

The process commenced with the development of new medications for cancer treatment and advanced therapies. As per the recently published EMA regulations effective from January 12, 2025, medicinal products that fall under the jurisdiction of the JCA include those containing new active substances intended for the therapeutic indication of treating cancer, as well as advanced therapy medicinal products (ATMP) [5]. Starting in January 2028, all medicinal products designated as orphan medicinal products, and from January 2030, all remaining medicinal products approved by the EMA, should be included in the JCA.

Under the new regulations, marketing authorization holders (MAHs) are mandated to submit their applications and accompanying dossiers to the European Medicines Agency (EMA), along with a clinical overview for the Health Technology Assessment (HTA) secretariat. Additionally, the MAH must inform the HTA secretariat of the submission via the designated IT platform. The Joint Clinical Assessment (JCA) process involves collaboration between an assessor and a co-assessor to conduct a joint clinical evaluation. This process begins with the PICO scoping phase, which encompasses data collected from member states. The JCA primarily focuses on clinical data and findings, as outlined by the PICO framework (population, intervention, comparator, and outcome).

The summary of the pathway is presented in the figure 1.

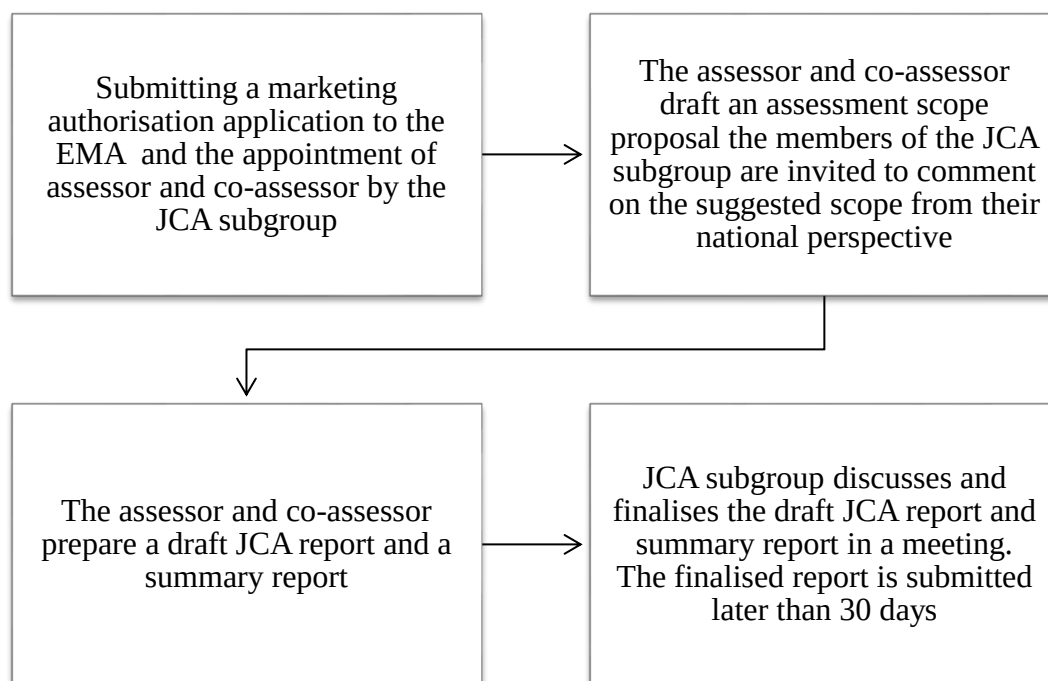


Figure 1. Summary of the main steps in JCA conduction

The EMA assessment report is followed by the JCA. The JCA report should be endorsed within thirty days after marketing authorization is granted, containing a comprehensive assessment of the clinical and safety data [6]. Hence, the assessor and co-assessor have a key role, and the data presented using the PICO model are crucial to the overall process completion.

The current study aims to review the implementation and progress of joint clinical assessment (JCA) at the EU level, in line with Regulation (EU) 2021/2282. This review will address various challenges and difficulties that need to be resolved.

Materials and Methods.

A comprehensive search was carried out on the internet, focusing specifically on the European Commission website to gather the most recent information regarding the pathway and strategy in the ongoing procedure. Additionally, the Google Scholar database was examined to locate and summarize published research related to the challenges encountered during the analysis. The search period is unrestricted, as relevant publications have been made available since 2022. The search parameters were set to the English language, ensuring access to abstracts, poster information, or

other pertinent details.

Results

Ongoing procedure

The list of medicines with ongoing procedure on joint clinical assessment in accordance with Article 30(2)(h) of Regulation (EU) 2021/2282 on health technology assessment (HTA) is presented (Table 1):

Table 1. The ongoing procedures evaluated through joint clinical assessment

International non-proprietary name (INN) / Common Name	Orphan product	Date of EMA validation of the MAA
Autologous melanoma-derived tumour-infiltrating lymphocytes, ex vivo-expanded	N	3/27/2025
Tovorafenib	Y	3/27/2025
Sasanlimab	N	5/22/2025
Onasemnogene abeparvovec	Y	5/22/2025
Lurbinectedin	Y	6/19/2025
Camizestrant	N	6/19/2025
Tarlatamab	Y	7/17/2025
Catequentinib	Y	7/17/2025
Senaparib	N	8/14/2025
Relacorilant	Y	10/30/2025
Ensartinib	N	11/27/2025
Zopapogene imadenovec	Y	11/27/2025
Sintilimab	N	12/25/2025

In 2025, a total of 13 procedures were initiated and validated. Several of the medicinal products involved are utilized in the oncology field and have undergone assessment for orphan designation.

All EU member states participated as assessors or co-assessors in these procedures, with Germany and Austria taking the lead by managing the highest number of cases.

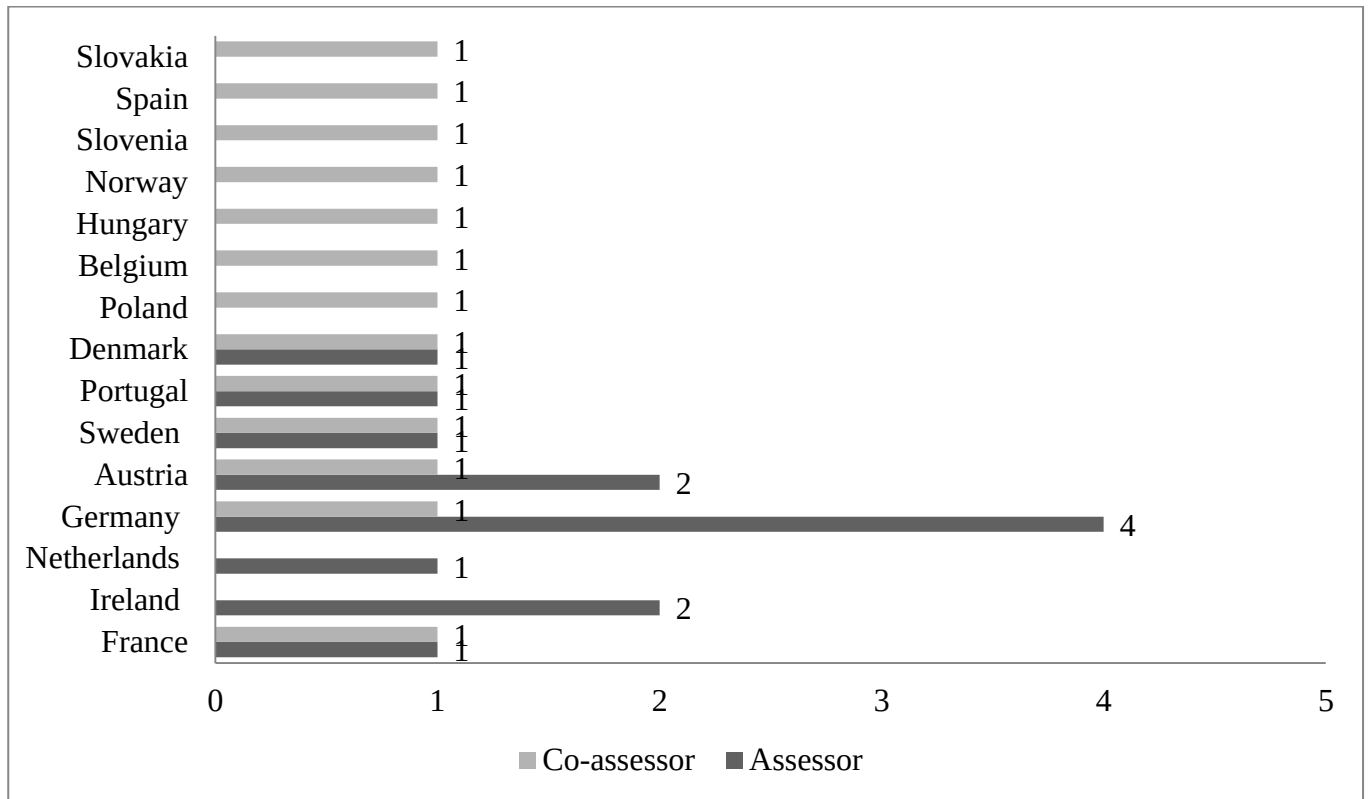


Figure 1. The number of procedures managed by each EU country (till 01 of February 2026)

Challenges in procedures conduction

The findings from the literature review are presented, emphasizing the most critical data that reveal significant challenges. A total of 11 studies, all published between 2022 and 2025, were examined. The PICO framework is often considered a fundamental milestone in assessment development.

From the perspectives of both the assessor and co-assessor, incorporating detailed and precise data into the PICO and scoping processes is essential for ensuring an evidence-based and structured Joint Clinical Assessment (JCA). The preparation of the PICO concentrated exclusively on clinical parameters [7].

This approach aims to ensure that the same core data is utilized across all participating countries. A key aspect is the consolidation of PICOs during the JCA scoping process, while effectively taking into account the national requirements of all

EU countries. The variations in national differences and treatment guidelines result in differing PICO criteria within the JCA [8].

The selection of patient populations is guided by EMA-approved indications, focusing on groups likely to receive treatment funded by public expenditure in each country. Additionally, various comparators are taken into account based on standards of care, country-specific guidelines, and reimbursed medicinal products. This variability presents challenges in generating comparative data. In cases where direct evidence is insufficient, indirect treatment comparisons (ITCs) are utilized. Consequently, defining PICO parameters and generating real-world evidence (RWE) is vital for the development and execution of Health Technology Assessment Reports (HTAR), as assessors do not accept the same type of data from all sources [9, 10].

The primary reasons for variations in the PICO parameters are as follows:

- Population: Certain countries necessitate an analysis of subpopulations.
- Intervention
- Comparators: These can differ, ranging from the best standard treatment and current national clinical practices to reimbursed or more cost-effective medications.
- Outcomes: This includes the evaluation of efficacy, safety, and quality of life, as well as primary and secondary clinical study outcomes or other patient-centered endpoints such as overall survival (OS), progression-free survival (PFS), and life years gained (LYG), among others.) [11].

In Bulgaria, optimal standard treatment is anticipated to promote interchangeability and comply with the recommended therapies specified in national pharmacotherapeutic guidelines, along with international recommendations. This encompasses current treatment practices; the most frequently prescribed therapies, commonly used alternative medicinal products, and reimbursed therapies that have the same or equivalent therapeutic indications. Additionally, it involves determining which products may be displaced or supplemented by new technology. The alternatives are evaluated in the context of Bulgarian therapeutic practices.

Furthermore, the Ordinance mandates that the Marketing Authorization Holder (MAH) identify the target population according to the product indication, including

any relevant subgroups. Three primary categories of outcomes should be highlighted: mortality-related outcomes, morbidity-related outcomes, and health-related quality of life (HRQoL) results [12].

The scope of the JCA should focus on a relevant population that reflects the clinical practices, economic conditions, and demographic characteristics specific to each country. Ongoing economic assessments necessitate models that integrate data on health outcomes and economic benefits, verified over an extended period [13].

The study examined 27 approved oncology products alongside 15 Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP). It prioritized analyzing editorial or population changes based on their anticipated influence on the scope of Joint Clinical Assessment (JCA) and the nature of these modifications. The most commonly reported reason for these changes was the transition to a later treatment line. When new populations or subpopulations are introduced, the PICO (Population, Intervention, Comparator, Outcome) framework will be significantly impacted compared to the initial dossier [14].

The initial consultation on RCT and the type of organization needed for generating the required PICO documentation during the trials will ensure accurate data from the manufacturer's perspective [15]. This could support MAH for the completion and collection of similar data.

The regulation also creates challenges for involving experts, particularly in the case of rare oncology diseases, where there may be an overrepresentation from certain member states. It is important to discuss the impact of clinical experts and their role in the final decision-making process [16].

Conclusions

Despite the challenges, the JCA has been successfully launched and is currently being implemented in Europe. This project ensures the assessment of similar data across all EU countries and reduces duplication in clinical evaluation.

References

1. Joint Clinical Assessments: European Commission. (accessed on 29 January 2025) Available online: <https://health.ec.europa.eu/health-technology->

assessment/implementation-regulation-health-technology-assessment/joint-clinical-assessments_en#documents

2. EU HTA Regulation for oncology medicines: Learnings from a simulation on the impact of proposed EUnetHTA21 methods (accessed on 29 January 2025) Available online: <https://www.efpia.eu/media/qrjah2ij/efpia-evidera-research-on-eunetha21-methods.pdf>
3. Commission Implementing Regulation (EU) 2024/3169 laying down rules for the application of Regulation (EU) 2021/2282 with regard to the procedures for joint scientific consultations on medicinal products for human use at Union level. (accessed on 20 February 2025) Available online: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=OJ:L_202403169
4. Implementing Regulation (EU) 2024/3169 on the procedures for joint scientific consultations on medicinal products for human use at Union level¹⁸ December 2024 Directorate-General for Health and Food Safety (accessed on 20 February 2025) Available online: https://health.ec.europa.eu/publications/implementing-regulation-eu-20243169-procedures-joint-scientific-consultations-medicinal-products_en
5. Scientific specifications of medicinal products subject to joint clinical assessments This document was agreed upon by the HTACG at its meeting on 10 June 2024 (accessed on 24 February 2025) Available online: https://health.ec.europa.eu/document/download/48974c78-1c37-4cf9-9fc9-a630fee9baac_en?filename=hta_mp_jca_sc-specifications_en.pdf
6. D'Oca, K., Darquennes, E., Garrigues, C., Draganigos, A., Steck, N. European Joint Clinical Assessment PICO Scoping Process: Analysis of Current Approaches and Recommendations. *Journal of Market Access & Health Policy*. 2026; 14(1):3. Available online: <https://doi.org/10.3390/jmahp14010003>
7. MarksMan Healthcare. The Role of PICOS Framework in EUnetHTA's Joint Clinical Assessment. MarksMan Healthcare: Hyderabad, India, 2025; (accessed on 1 March 2026) Available online: <https://marksmanhealthcare.com/2024/05/29/the-role-of-picos-framework-in-eunethas-joint-clinical-assessment/>
8. Konstanski, M., Gehrman, J., Schepis Martinez, J., Schmidt, K., Wissinger, E., Altmann, H. PICO Criteria Applied in Joint Action 3 Differ From National HTA Requirements: A Review of Oncology Drug Assessments in Denmark, France, Germany, and Sweden. *Value in Health, HTA* 229; 26(12): S363 - S364

9. Ecker, T., Kandola, S., Musiolik, K., Ritz-Jansen, K., Brozek, A., Ahrens, L., Marx, E. (2023, April 20). Implications of EU HTA on Acceptance of Indirect Treatment Comparisons in National Assessments. *Presentation at ISPOR ITC 2023*. (accessed on February 16 2026) Available online: <https://www.ecker-ecker.de/application/files/9816/8318/7051/en-isp-or-itc-20230420.pdf>
10. Gallinger, P., Bonduelle, D., Plantör, S., Schmalhofer, C., Mattern, F., Streicher, S., Troubat, A., Van Engen, A. Overlaps and differences in the PICO criteria between the different EU countries. Poster ISPOR Europe 2022; Presentation Code: HTA259
11. Eberle, K., Hagemann, L-M., Schweitzer, M.K., Justl, M., Maurer, J., Carls, A., Reuter, E-M. The PICO Puzzle: Can Public Data Predict EU HTA Expectations for All EU Countries? *Journal of Market Access & Health Policy*. 2025; 13(3):32. Available online: <https://doi.org/10.3390/jmahp13030032>
12. Republic of Bulgaria. National Council on Prices And Reimbursement of Medicinal Products. Ordinance on Terms, Rules and Procedure for Regulation and Registration of Prices for Medicinal Products. (accessed on 1 March 2026). Available online: https://ncpr.bg/images/REGULATIONS/NUPRRRCLP_EN.pdf
https://ncpr.bg/images/REGULATIONS/NUPRRRCLP_EN.pdf
13. Johns, A., Andrade, A., Johal, S., Ryan, J. EU Joint Clinical Assessment: A Framework for Optimising Use with Cost-Effectiveness Decision-Making. *J Mark Access Health Policy*. 2025 Oct 9;13(4):52. doi: 10.3390/jmahp13040052
14. Heikkinen, I., Goodall, M., Steck, N., Poulakou, M., Piso, K. Impact of indication changes on scoping for European Union Joint Clinical Assessment: scale of the problem and how to address it. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*. 2024;40(1):e62. doi:10.1017/S0266462324004641
15. European Commission. Joint scientific consultations. Health Technology Assessment. Retrieved February 11, 2025 (accessed on 1 March 2026). Available online: https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/implementation-regulation-health-technology-assessment/joint-scientific-consultations_en
16. van Schoubroeck, H.M., Gerrits, T., Arca, E. Unlocking possibilities: Oncologists' role in joint clinical assessments (JCA) in the European Union (EU) *Annals of Oncology*, Volume 36, S1184 - S1185

АНАЛІЗ АКТУАЛЬНИХ МАРКЕТИНГОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРОСУВАННЯ ГЕНЕРИЧНИХ БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ПРЕПАРАТІВ

Андріяненко О. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

РЕЗЮМЕ

У статті проаналізовано сучасні маркетингові технології просування генеричних безрецептурних лікарських засобів в умовах цифровізації фармацевтичного ринку. Розглянуто роль digital-маркетингу, освітніх стратегій, брендингу та фармацевтичного мерчандайзингу у формуванні довіри споживачів до генеричних препаратів. Доведено, що інтеграція омніканальних комунікацій та доказової інформації щодо біоеквівалентності генериків сприяє підвищенню конкурентоспроможності та економічної ефективності фармацевтичних компаній.

Ключові слова: генеричні лікарські засоби, безрецептурні препарати, фармацевтичний маркетинг, digital-маркетинг, брендинг.

SUMMARY

The article analyzes current marketing technologies for promoting generic over-the-counter (OTC) medicines in the context of pharmaceutical market digitalization. The role of digital marketing, educational strategies, branding, and pharmaceutical merchandising in building consumer trust in generic medicines is examined. It is substantiated that the integration of omnichannel communication and evidence-based information on bioequivalence enhances competitiveness and economic efficiency of pharmaceutical companies.

Keywords: generic medicines, OTC drugs, pharmaceutical marketing, digital marketing, branding.

Вступ. Генеричні лікарські засоби становлять значну частку фармацевтичного ринку України та Європи [1]. Водночас споживачі часто демонструють нижчий рівень довіри до генериків порівняно з оригінальними препаратами [2]. Забезпечення доступності генеричних лікарських засобів є важливим елементом фармацевтичної політики ВООЗ [3]. Теоретичними засадами маркетингу генеричних ОТС-препаратів є базування на концепції ціннісної пропозиції та формування довгострокової лояльності [4]. Для генеричних препаратів ключовими чинниками є ціна, доказова база біоеквівалентності та репутація виробника. Маркетингові комунікації у фармації повинні поєднувати економічні та інформаційні інструменти впливу [5, 6].

Мета дослідження – визначити актуальні маркетингові технології просування генеричних безрецептурних препаратів.

Матеріали та методи дослідження. Контент-аналіз релевантних наукових джерел.

Результати дослідження. Digital-маркетинг і омніканальні стратегії є ключовими елементами сучасної стратегії просування генеричних безрецептурних лікарських засобів. Digital-маркетинг дозволяє фармацевтичним компаніям забезпечувати персоналізовану комунікацію зі споживачем та інтегрувати онлайн- та офлайн-канали в єдину омніканальну стратегію [4, 7].

Сучасний фармацевтичний маркетинг активно використовує омніканальні комунікації як інтегровану систему взаємодії зі споживачем. Омніканальна стратегія передбачає синхронізацію всіх точок контакту: аптечних закладів, офіційних вебсайтів виробників, маркетплейсів, соціальних мереж, мобільних додатків, email-маркетингу та цифрової реклами. Головною перевагою такого підходу є створення єдиного інформаційного середовища, у межах якого споживач отримує узгоджену та послідовну інформацію про генеричний препарат.

У сегменті безрецептурних препаратів особливе значення має поєднання

онлайн-інформування з офлайн-консультацією фармацевта. Наприклад, споживач може ознайомитися з характеристиками лікарського засобу на сайті або в соціальних мережах, переглянути відгуки та освітній контент, після чого отримати професійну рекомендацію безпосередньо в аптеці. Такий безперервний клієнтський шлях (customer journey) підвищує рівень довіри до бренду.

Важливим інструментом реалізації омніканальної стратегії у фармацевтичному маркетингу є використання CRM-систем (Customer Relationship Management). Вони дозволяють інтегрувати дані про взаємодію споживача з усіх каналів — офлайн-консультації фармацевта, POS-матеріали, вебсайти, мобільні додатки та соціальні мережі — в єдину систему, що забезпечує персоналізацію комунікацій, аналіз ефективності маркетингових кампаній і безперервний customer journey [4, 7]. Завдяки CRM фармацевтичні компанії можуть підвищувати лояльність клієнтів, формувати довіру до генеричних ОТС-препаратів та оптимізувати витрати на маркетингові інструменти.

Важливим інструментом омніканальності є використання CRM-систем та аналітики великих даних, що дозволяє персоналізувати комунікації, сегментувати аудиторію та адаптувати маркетингові повідомлення відповідно до потреб різних груп споживачів. Персоналізація сприяє підвищенню конверсії та формуванню довгострокової лояльності. Крім того, омніканальні стратегії забезпечують оперативний зворотний зв'язок із пацієнтами, що дозволяє фармацевтичним компаніям коригувати інформаційну політику, вдосконалювати сервіс та підвищувати якість взаємодії зі споживачами. Таким чином, омніканальні комунікації виступають ключовим чинником конкурентоспроможності генеричних ОТС-препаратів у сучасному цифровому середовищі.

Освітні кампанії щодо біоеквівалентності генериків позитивно впливають на їхнє споживче сприйняття [2]. Інформаційна прозорість сприяє раціональному використанню лікарських засобів [3]. Фармацевт у точці

продажу виступає ключовим комунікатором, який впливає на вибір генеричного препарату.

Брендинг генеричних препаратів дозволяє мінімізувати залежність вибору виключно від ціни [4]. Ефективний мерчандайзинг, візуальна айдентика та POS-матеріали стимулюють імпульсний попит у сегменті OTC. У фармацевтичному маркетингу виокремлюють такі групи POS-матеріалів (point of sale materials): навігаційні (шелфтокери, воблери, брендovanі цінники); інформаційні (листівки, буклети, міні-каталоги); іміджеві (дисплеї, бренд-зони, підлогові конструкції); цифрові (екрани, інтерактивні панелі, QR-коди).

POS-матеріали є важливим інструментом впливу на споживача безпосередньо в місці прийняття рішення про покупку. Дослідження поведінки споживачів підтверджують, що значна частка рішень щодо придбання товарів повсякденного попиту приймається саме у торговельній точці [4]. У сегменті безрецептурних лікарських засобів ця тенденція є особливо вираженою через самостійний характер вибору препарату [7]. Інформаційні POS-матеріали для генеричних препаратів повинні акцентувати увагу на біоеквівалентності та відповідності міжнародним стандартам якості [3]. Відповідно до підходів фармацевтичного маркетингу, комунікаційні матеріали мають поєднувати економічні та доказові аргументи [5, 6].

POS-матеріали реалізують механізм «архітектури вибору», спрощуючи процес прийняття рішення та зменшуючи когнітивне навантаження [4]. Для генериків це особливо актуально, оскільки споживач може мати сумніви щодо їх якості [2]. Візуальне підкріплення рекомендації фармацевта сприяє підвищенню довіри до препарату та формуванню лояльності споживача.

Сучасні POS-матеріали дедалі частіше інтегруються з цифровими інструментами, що відповідає концепції омніканального маркетингу [7]. Використання QR-кодів, електронних дисплеїв та посилань на освітній контент формує безперервний клієнтський шлях (customer journey), поєднуючи офлайн- та онлайн-комунікацію.

В Україні реклама лікарських засобів, зокрема використання POS-матеріалів, повинна відповідати вимогам законодавства та нормативним актам Міністерство охорони здоров'я України [8]. Інформація має бути достовірною, не вводити споживача в оману та відповідати затвердженій інструкції для медичного застосування.

Порівняно з масовою рекламою, POS-інструменти характеризуються відносно нижчими витратами та прямим впливом на момент прийняття рішення про покупку [4]. У конкурентному сегменті генеричних ОТС-препаратів ефективна POS-стратегія може суттєво підвищити обсяги продажів.

Фармацевтична опіка є важливим елементом сучасної моделі просування генеричних безрецептурних препаратів. Вона передбачає професійну відповідальність фармацевта за забезпечення раціонального, безпечного та ефективного застосування лікарських засобів. У контексті маркетингу генеричних ОТС-препаратів фармацевт виступає ключовим посередником між виробником і пацієнтом, формуючи довіру до препарату через аргументоване пояснення його біоеквівалентності, терапевтичної ефективності та економічних переваг. Професійна рекомендація значно підвищує ймовірність вибору генеричного лікарського засобу, особливо у випадках, коли споживач вагається між оригінальним і генеричним брендом. Таким чином, інтеграція принципів фармацевтичної опіки у маркетингові стратегії сприяє підвищенню лояльності споживачів та соціальній відповідальності фармацевтичного бізнесу.

Висновки. Сучасні маркетингові технології просування генеричних безрецептурних препаратів базуються на інтеграції digital-інструментів, освітніх стратегій та брендингу. Поєднання доказової інформації, омніканальних комунікацій і професійної рекомендації фармацевта сприяє формуванню довіри до генеричних лікарських засобів та підвищенню їх конкурентоспроможності.

Список використаних джерел

1. Health at a Glance 2025. OECD.Indicators. Report. URL: https://www.oecd.org/en/publications/2025/11/health-at-a-glance-2025_a894f72e/full-report/generics-and-biosimilars_e68f4e94.html?utm_source=chatgpt.com
2. Dunne, S. S., Dunne, C. P. (2015). What do people really think of generic medicines? BMC Medicine, 13, 173.
3. World Health Organization. (2018). Guideline on country pharmaceutical pricing policies (2nd ed.). WHO. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240011878>
4. Kotler, P., Keller, K. L. (2016). Marketing management (15th ed.). Pearson.
5. Мнушко, З. М., & Діхтярьова, Н. М. (2009). Менеджмент та маркетинг у фармації. Ч. I. Менеджмент у фармації (2-ге вид., за ред. З. М. Мнушко). Харків: Вид-во НФаУ «Золоті сторінки». 448 с.
6. Громовик, Б. П., & Унгурян, Л. М. (2019). Фармацевтичний маркетинг: сучасні тенденції розвитку. Фармацевтичний журнал, 4, 15–22.
7. Kumar, V., Rajan, B., Venkatesan, R., & Lecinski, J. (2020). Understanding the role of digital marketing in healthcare. Journal of Business Research, 109, 382–393.
8. Наказ МОЗ України від 18 березня 2024 р. №457 “Про затвердження Переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта” (zareestrovano v Ministerstvi yustitsii Ukrainy 01 kvitnya 2024 r., №476/41821). МОЗ України. URL: https://www.dls.gov.ua/for_subject/наказ-моз-україни-ві

АНАЛІЗ ПОРТФЕЛЯ БРЕНДІВ ВИРОБНИКА КОСМЕТИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ

Бабічева Г. С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

babicheva.ann5@gmail.com

РЕЗЮМЕ

У статті досліджено особливості формування та управління портфелем брендів виробника косметичної продукції на прикладі ТОВ «МНВО «Біокон» в умовах зростання конкуренції та трансформації споживчих уподобань на українському ринку.

За результатами дослідження проаналізовано структуру асортименту компанії, визначено частку основних категорій продукції та охарактеризовано архітектуру брендів. Встановлено, що брендовий портфель підприємства є збалансованим та орієнтованим на аптечний сегмент ринку, що забезпечує високий рівень довіри споживачів. Визначено стратегічні позиції ключових продуктових ліній відповідно до матриці БКГ та окреслено напрями їх подальшого розвитку. Обґрунтовано, що поєднання наукового підходу, широкого асортименту та чіткої бренд-архітектури створює передумови для довгострокової конкурентоспроможності підприємства.

Ключові слова: косметична продукція, бренд, портфель брендів, асортимент, управління, архітектура портфеля.

SUMMARY

The article is devoted to the study of the features of managing the brand portfolio of a cosmetic manufacturer using the example of the company «Biocon» in the conditions of increasing competition and transformation of consumer preferences in the Ukrainian market.

According to the results of the study, the structure of the company's assortment was analyzed, the share of the main product categories was determined and the brand

architecture was characterized. It was established that the brand portfolio of the enterprise is balanced and focused on the pharmacy segment of the market, which ensures a high level of consumer trust. The strategic positions of key product lines were determined in accordance with the BCG matrix and the directions of their further development were outlined. It was substantiated that the combination of a scientific approach, a wide range and a clear brand architecture creates the prerequisites for the long-term competitiveness of the enterprise.

Keywords: cosmetic products, brand, brand portfolio, assortment, management, portfolio architecture.

Вступ. В останні роки косметичний ринок України демонструє стійку тенденцію до зростання, що пов'язано зі зміною споживчих уподобань, поширенням інформаційних технологій та активною маркетинговою діяльністю виробників [1, 2, 3]. Споживачі стають більш вимогливими, орієнтуючись не лише на функціональні характеристики косметичної продукції, а також на імідж і цінності бренду, його екологічність, етичність виробництва та репутацію виробника. За таких умов стратегічне управління портфелем брендів набуває вирішального значення для забезпечення конкурентоспроможності компанії. Ефективно сформований бренд-портфель дає змогу підприємству охопити різні ринкові сегменти, задовольнити потреби різних категорій споживачів, оптимізувати маркетингові витрати та мінімізувати ризики [4].

Актуальність теми зумовлена необхідністю пошуку ефективних підходів до управління брендовим портфелем виробників косметичної продукції, зокрема у національному бізнес-середовищі. Для українських підприємств, які прагнуть утримати стабільні позиції на внутрішньому ринку та вийти на міжнародний рівень, важливо не лише створити конкурентоспроможні бренди, а й забезпечити їх узгоджений розвиток у межах єдиної стратегії [3]. В умовах динамічної конкуренції та зростання ролі емоційного сприйняття брендів з боку споживачів раціональне управління бренд-портфелем стає запорукою довгострокового успіху виробника косметичної продукції.

Мета. Метою даної роботи є комплексний аналіз портфеля брендів виробника косметичної продукції на прикладі ТОВ «МНВО «БІОКОН», вивчення його структури та ринкового позиціонування.

Матеріали та методи досліджень. У роботі використані методи логіко-змістовного формування проблеми, прогнозування, узагальнення, системний і статистичний, контент-аналізу наукових джерел та Інтернет ресурсів, матриці Бостонської консалтингової групи (БКГ). Аналіз структури асортименту косметичної продукції та основних продуктових лінійок проведено за даними офіційного веб-сайту ТОВ «МНВО «БІОКОН».

Результати досліджень. Товариство з обмеженою відповідальністю «Медичне науково-виробниче об'єднання «Біокон» є одним із провідних вітчизняних виробників косметичної продукції, що успішно функціонує на українському ринку більше 30 років. Підприємство здійснює повний цикл діяльності — від розробки рецептур і підбору активних компонентів до промислового виробництва та реалізації готової продукції. Історія компанії почалася у 1991 р. в Донецьку з медичного центру, де використовували медичну п'явку, що призвело до відкриття цінних речовин у ній для лікувальної та омолоджуючої косметики, і вже 1995 р. з'явилися перші креми на основі екстракту п'явки. З часом компанія розширила асортимент до засобів для догляду за шкірою, волоссям, порожниною рота та інтимної гігієни, здобуваючи нагороди за якість і ставши відомою українською компанією [5]. Продукція ТОВ «МНВО «Біокон» добре відома в Україні, а також реалізується в Латвії, Естонії, Чехії, Франції, Греції, США та інших країнах [6].

Діяльність компанії ґрунтується на поєднанні наукового підходу, сучасних технологій та використання біологічно активних і натуральних компонентів. ТОВ «МНВО «Біокон» є українським брендом, який поєднує традиції та інновації у створенні якісної та ефективної косметики. Компанія орієнтується на дотримання міжнародних стандартів якості та безпеки, що підтверджується впровадженням сертифікованих систем управління якістю. Такий підхід сприяє формуванню довіри з боку споживачів і фахівців

фармацевтичної галузі.

Продукція компанії розробляється з урахуванням потреб аптечного сегменту, що передбачає підвищені вимоги до безпеки, ефективності та наукового обґрунтування складу. Бренд широко представлений в аптечних мережах, спеціалізованих магазинах та онлайн-каналах збуту, що сприяє високій доступності та впізнаваності. Сонцезахисна серія «БІОКОН» є лідером ринку з 1999 року, а сама марка входить до числа найбільш популярних на фармацевтичному ринку України та користується довірою фахівців [5].

Особливістю ринкового позиціонування підприємства є орієнтація на співпрацю з фармацевтичними фахівцями, рекомендації яких суттєво впливають на вибір споживачів. Основними конкурентами, що займаються випуском косметичної продукції, є Ельфа, Альянс краси, Ефект, Фітодоктор, Beauty skin, Unilever, Л'Ореаль, Eveline Cosmetics, NIVEA, Джонсон & Джонсон, Dr. Irena Eris, Lumene [6]. Отже, компанія функціонує в умовах високої конкуренції з боку вітчизняних та міжнародних виробників, однак її конкурентними перевагами залишаються доступна цінова політика, широкий асортимент, адаптація до вимог аптечного ринку та імідж національного виробника, що набуває особливої актуальності в умовах сучасних соціально-економічних викликів. Гнучкість управління і стабільність постачання дозволяють утримувати ринкові позиції навіть у складних соціально-економічних умовах.

Асортимент косметичної продукції ТОВ «МНВО «Біокон» представлено близько 300 найменуваннями. На рік компанія виробляє понад 7 мільйонів одиниць продукції. Це косметика для догляду за шкірою і волоссям, для захисту шкіри від негативних факторів навколишнього середовища і УФ-випромінювання, гігієнічні помади, лікувально-профілактичні засоби [5].

В асортименті є марки кількох брендів і засобів гігієни різної цінової категорії: догляд за шкірою обличчя (щоденний догляд; антивікова, відбілююча косметика, засоби для проблемної шкіри); догляд за тілом (бальзам для тіла); догляд за ногами, шкірою стоп; сонцезахисна косметика (для і після засмаги);

догляд за порожниною рота (обполіскувані, дезодоранти для порожнини рота); засоби інтимної гігієни (з молочною кислотою) для дівчаток і жінок різного віку; бальзами для губ з захисною дією; засоби для волосся (шампуні, бальзами, кондиціонери, спреї), включаючи лікувально-профілактичні; цілющі лікувально-профілактичні засоби різного спектру дії (венотонізуючі, від болю в суглобах і зв'язках, проти синців і синців, зміцнення коренів волосся і тощо).

Компанія випускає широкий асортимент жіночої та чоловічої косметики на натуральній основі для очищення та догляду за шкірою. Залежно від свого складу, засоби забезпечують зволоження, живлення, відновлення, тонізування, зміцнення, відбілюючу, освітлювальну, антибактеріальну та антивікову дію.

У структурі портфеля брендів ТОВ «МНВО «Біокон» можна виділити декілька ключових напрямів, які охоплюють основні потреби споживачів косметичної продукції. До них належать засоби для догляду за шкірою обличчя, тіла та волосся, а також спеціалізовані серії дерматокосметичного та профілактичного призначення. Особливе місце в портфелі займають сонцезахисні засоби, які протягом тривалого періоду формують значну частку продажів компанії. Брендний портфель ТОВ «МНВО «Біокон» сформований з урахуванням багатосегментної структури ринку косметичної продукції, орієнтований на задоволення потреб різних груп споживачів та включає 4 ключові продуктові бренди: «БІОКОН», «ДОКТОР БІОКОН», «БІОНА» і «Hirudo Derm». Архітектура портфеля брендів компанії схематично представлена на рис. 1. Компанія «Біокон» виконує роль корпоративного бренду-виробника, що асоціюється з фармацевтичною експертизою, науковим підходом до розробки продукції та контролем якості.

Рівень продуктивних брендів включає 4 бренди. Основний бренд «БІОКОН» — масовий бренд доглядової косметики, відомий найбільшому числу покупців. Випуск косметичних засобів «БІОКОН» є пріоритетним напрямком компанії. Цей бренд об'єднує низку продуктивних ліній, диференційованих за призначенням, типом шкіри, віковими особливостями та функціональною дією, орієнтований на широкий сегмент споживачів. Включає

базові та спеціалізовані лінійки для догляду за обличчям, тілом, волоссям, губами, сонцезахисну продукцію та засоби для чоловіків (рис. 2).

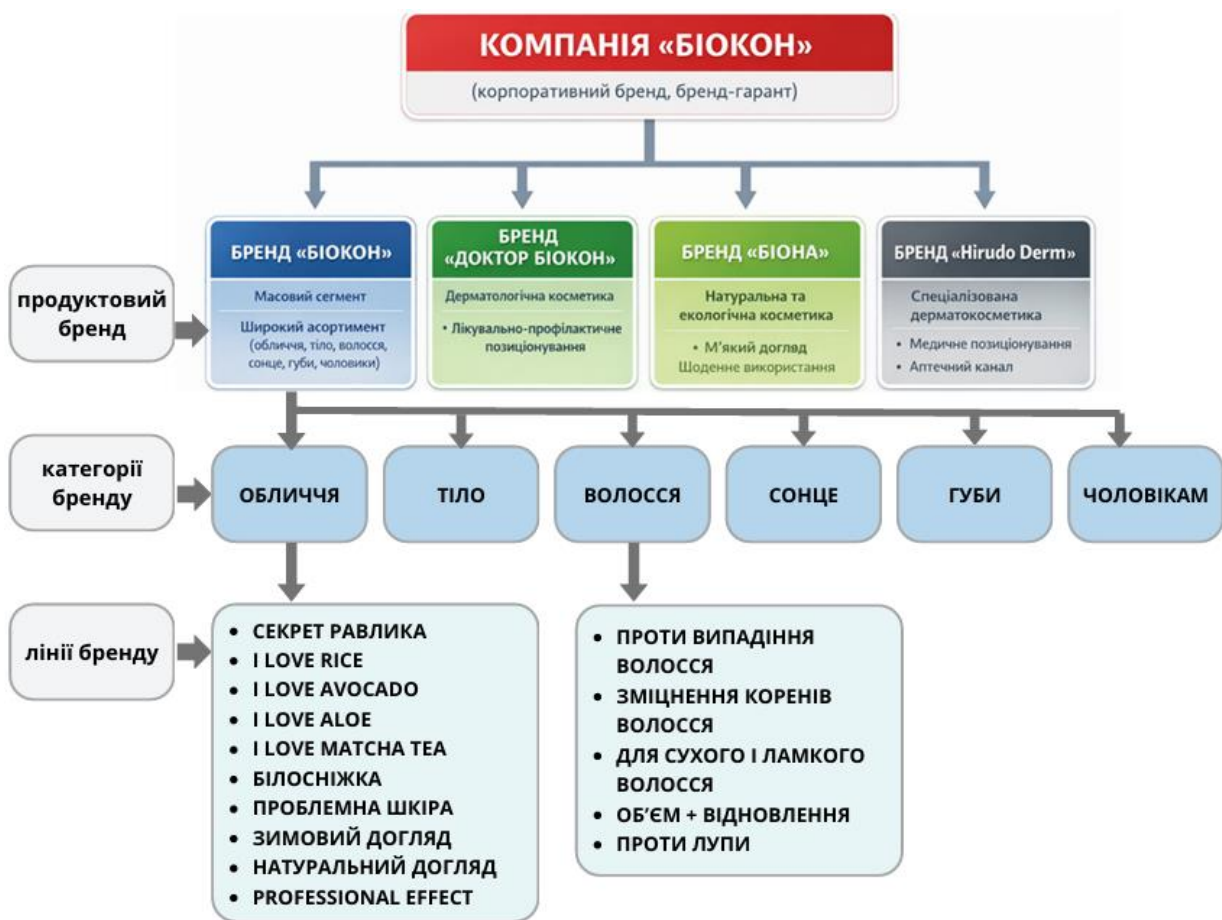


Рис. 1. Архітектура портфеля брендів компанії ТОВ «МНВО «Біокон»

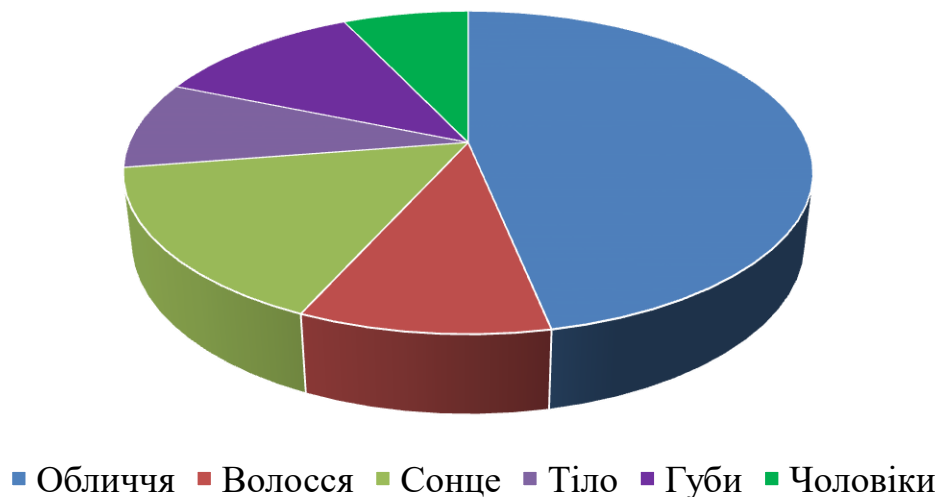


Рис. 2. Структура асортиментних категорій косметичної продукції продуктового бренду «БІОКОН»

У межах зазначених категорій представлено понад 20 косметичних лінійок, що свідчить про значну глибину та різноманітність асортименту. Така

структура дозволяє максимально охопити потреби різних груп споживачів і врахувати індивідуальні особливості догляду. Найбільш чисельною категорією є засоби для обличчя (46,78 %), на другому місці — сонцезахисні засоби (15,79 %), на третьому — засоби для губ (11,70 %). Продуктові лінії в межах бренду «БІОКОН» також позиціонуються відповідно до принципів функціональної сегментації: зволоження, живлення, захист, відновлення, антивіковий догляд, догляд за проблемною та чутливою шкірою. Такий підхід дозволяє компанії забезпечувати цілісність брендового портфеля та уникати канібалізації.

Бренд «ДОКТОР БІОКОН» — функціональний дерматокосметичний бренд із вираженим лікувально-профілактичним позиціонуванням (лікарські мазі, гелі і креми, що містять біологічно активні речовини екстракту медичної п'явки (до 15%), екстракти лікарських трав і широко відомі фармацевтичні субстанції). Орієнтований на споживачів із проблемною шкірою та підвищеними вимогами до ефективності засобів. Акцент робиться на активні компоненти, дерматологічну спрямованість та рекомендації фармацевтів.

Бренд «БІОНА» — бренд натуральної та екологічно орієнтованої косметики. Позиціонується як продукт для споживачів, які надають перевагу природному складу, м'якій дії та щоденному догляду. Формує імідж соціально відповідального та «зеленого» напряму в портфелі компанії.

Бренд «Hirudo Derm» — вузькоспеціалізований дерматологічний бренд із медико-косметичним позиціонуванням. Заснований на використанні екстракту медичної п'явки та спрямований на вирішення специфічних проблем шкіри. Орієнтований переважно на аптечний канал і рекомендації фахівців. Унікальність комплексів «Hirudo Derm» полягає в поєднанні багатофункціональної дії екстракту п'явки з вузько направленою дією інших активних компонентів. Дерматологами-косметологами були виділені 4 основні косметичні проблеми: проблема сухості шкіри, підвищеної чутливості, жирного блиску і вугрової висипки, профілактики та корекції вікових змін. Відповідно були створені 4 лінії косметики HD-програми щоденного і курсового догляду.

Отже, брендний портфель компанії має чітко виражену орієнтацію на аптечний сегмент, що визначає підвищені вимоги до якості, безпечності та наукового обґрунтування продукції. Це формує конкурентну перевагу компанії порівняно з мас-маркет брендами та підсилює довіру з боку фармацевтичних фахівців і споживачів.

З метою оцінки ефективності брендowego портфеля доцільним є застосування матричних методів аналізу, зокрема матриці БКГ, яка дозволяє оцінити портфель брендів і продуктових ліній компанії за двома ключовими параметрами: темп зростання ринку та відносна частка ринку [4]. Застосування даного підходу до аналізу брендowego портфеля ТОВ «МНВО «Біокон» дає змогу визначити стратегічні пріоритети розвитку окремих груп продукції (табл. 1).

У межах даного підходу сонцезахисні серії та найбільш популярні лінійки догляду за шкірою можна віднести до категорії «зірок», оскільки вони характеризуються високою часткою ринку та стабільним попитом. Базові доглядові засоби повсякденного використання доцільно класифікувати як «дійні корови», що забезпечують компанії стабільні фінансові надходження.

Нові або інноваційні продуктові лінії, орієнтовані на вузькі сегменти споживачів, можуть розглядатися як «знаки питання», потенціал яких залежить від ефективності маркетингової підтримки та рівня споживчої поінформованості. Водночас у портфелі компанії практично відсутні продукти, які можна однозначно віднести до категорії «собак», що свідчить про раціональний підхід до управління асортиментом і брендами.

Брендний портфель ТОВ «МНВО «Біокон» характеризується достатньо високим рівнем конкурентоспроможності на українському ринку косметичної продукції. Поєднання доступної цінової політики, широкого асортименту та аптечного позиціонування дозволяє компанії ефективно конкурувати як з вітчизняними, так і з міжнародними брендами. Важливим чинником є також адаптація брендів до потреб українських споживачів, що проявляється у формуванні рецептур, дизайні упаковки та комунікативній стратегії.

Матриця БКГ портфеля брендів ТОВ «МНВО «Біокон»

Квадрант матриці БКГ	Продуктові лінії «Біокон» (умовна класифікація, приклади)	Характеристика позиції	Стратегічні рекомендації
«Зірки»	Сонцезахисна серія: крем SPF 30/50, спрей для засмаги, крем після засмаги; Лінійки догляду за обличчям: «Аква баланс» (креми, гелі), «Гіалуронова кислота», «Vitamin C», «Anti-Age»	Високий попит, динамічне зростання ринку, значна частка продажів, присутність у мас-маркеті та у аптечному сегменті	Активне інвестування, підтримка маркетингових комунікацій, розширення асортименту та продуктових лінійок
«Дійні корови»	Базовий щоденний догляд: зволожувальні та живильні креми для обличчя і рук, креми для тіла, очищувальні гелі та пінки; серії «Класична», «Універсальний догляд»	Стабільний попит, зрілий ринок, висока впізнаваність брендів, прогнозовані продажі, регулярні повторні покупки	Утримання позицій, оптимізація витрат, використання прибутку для розвитку «зірок» та «знаків питання»
«Знаки питання»	Нові або оновлені косметичні серії: ніацинамід, пептидні комплекси, серії для проблемної та чутливої шкіри; продукти з акцентом на дерматологічний догляд	Невизначена ринкова позиція, потенціал зростання, ще не сформована лояльність споживачів, нестабільні обсяги продажів	Селективні інвестиції, посилення просування, аналіз та тестування споживчого попиту
«Собаки»	Вузькоспеціалізовані продукти з низьким попитом: окремі лікувально-профілактичні креми, маловідомі або застарілі серії без оновлення дизайну та формул	Обмежений ринок, низька частка продажів, низький попит, слабка конкурентна позиція	Мінімізація інвестицій, ребрендинг або поступове виведення з портфеля

Окрему роль у підвищенні конкурентоспроможності брендового портфеля відіграє співпраця з аптечними мережами та фармацевтичними фахівцями, які виступають посередниками між брендом і кінцевим споживачем. Це підсилює експертне сприйняття бренду та позитивно впливає на його ринкові позиції.

Проведений аналіз свідчить, що портфель брендів ТОВ «МНВО «Біокон» є збалансованим та адаптованим до умов українського ринку косметичної продукції. Компанія застосовує системний підхід до управління брендами, поєднуючи стратегії підтримки ключових продуктових ліній із розвитком нових перспективних напрямів. Це створює передумови для зміцнення

ринкових позицій підприємства та забезпечення його довгострокової конкурентоспроможності.

Висновки. Архітектура портфеля брендів компанії «Біокон» поєднує корпоративний бренд-гарант якості з кількома самостійними продуктовими брендами, кожен з яких має чітке позиціонування, цільову аудиторію та функціональне призначення. Така структура дозволяє ефективно охоплювати різні сегменти косметичного ринку та знижувати ризики канібалізації між брендами, а також підсилює довіру до продукції, особливо в аптечному сегменті. Водночас ризиком є те, що бренди можуть сприйматися занадто схожими між собою. Тому в умовах зростання конкуренції важливо чіткіше розмежувати їх позиціонування та підкреслювати унікальність кожного бренду. Отримані результати аналізу можуть бути використані як аналітичне підґрунтя для розробки рекомендацій щодо подальшої оптимізації брендового портфеля та підвищення ефективності маркетингової діяльності ТОВ «МНВО «Біокон».

Список використаних джерел

1. Казакова І. С., Лебединець В. О. Аналіз та визначення перспектив розвитку ринку лікарських косметичних засобів в Україні. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2020. Т. 6, № 2. С.44–60.
2. Створення косметичних брендів: основні правила і тенденції ринку URL: <https://koloro.ua/ua/blog/brending-i-marketing/sozдание-kosmeticheskogobrenda:-osnovnye-pravila-i-tendencii-rynka.html>.
3. Шапран Д. І., Бабічева Г. С. Особливості формування та позиціонування бренду виробника косметичної продукції. *Youth Pharmacy Science* : матер. VI Всеукраїнської наук.-практ. конф. з міжнар. участю (10-11 грудня 2025 р., м. Харків). Харків: НФаУ, 2025. С. 478–479.
4. Малий В. В., Пестун І. В., Бабічева Г. С., Жадько С. В. Бренд-менеджмент у фармації. Курс лекцій [Електронний ресурс] : навч. посіб. ; за ред В. В. Малого. Харків : НФаУ, 2023. 198 с.
5. ТОВ МНВО «Біокон» : офіційний сайт : URL: <https://www.biokon.com.ua/>.
6. ТОП-15 українських виробників косметики 2025. URL: <https://uba.top/ukrainian-cosmetics-manufacturers-1/>.

УДК 615.12:656.052:614.8:656.1:615.065(410)

**ДОСВІД ГРОМАДСЬКИХ АПТЕК ВЕЛИКОЇ БРИТАНІЇ ЩОДО
ЗАПОБІГАННЯ КЕРУВАННЮ ТРАНСПОРТНИМ ЗАСОБОМ
ПІД ВПЛИВОМ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ**

Болдарь Г.Є.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

РЕЗЮМЕ

У статті узагальнено різні види аптечних послуг у Великій Британії, в межах яких фармацевти надають консультації щодо впливу ліків на здатність керувати транспортом. Проаналізовано основні положення законодавства Об'єднаного Королівства щодо кримінальної відповідальності за водіння під час перебування під дією наркотиків («drug driving»). Висвітлено особливості участі громадських аптек Великої Британії у національній урядовій інформаційній кампанії «Think! Drug Drive campaign evaluation».

Ключові слова: фармацевт, громадське здоров'я, дорожньо-транспортна пригода, вплив лікарських засобів, водій, керування, інформаційна кампанія.

SUMMARY

The article summarises various types of pharmacy services in the Great Britain, within which pharmacists provide advice on the impact of medicines on the ability to drive. It analyses the main provisions of United Kingdom legislation on criminal liability for driving under the influence of drugs («drug driving»). It highlights the involvement of community pharmacies in the Great Britain in the national government information campaign «Think! Drug Drive campaign evaluation».

Key words: pharmacist, public health, road traffic accident, influence of drugs, driver, driving, information campaign.

Вступ. Дорожньо-транспортні пригоди (ДТП) є глобальною проблемою громадського здоров'я. За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) приблизно 1,19 мільйона людей щороку гине з цієї причини [1]. Керування транспортним засобом під впливом алкоголю, психоактивних речовин чи наркотиків збільшує ризик аварії, яка призводить до серйозних травм або смерті. У випадку керування транспортним засобом під впливом наркотиків ризик ДТП зростає різною мірою залежно від вживаного психоактивного препарату. Так, ризик смертельної аварії серед тих, хто вживав амфетаміни, приблизно в 5 разів вищий, ніж у тих, хто цього не робив [1]. ВООЗ наголошує, що до заходів профілактики дорожньо-транспортного травматизму відноситься підвищення обізнаності населення [1]. Фармацевти громадських аптек у Великій Британії залучені до реалізації цього напрямку державної політики.

Мета дослідження. Висвітлити досвід громадських аптек Великої Британії щодо запобігання керуванню транспортними засобами під впливом лікарських препаратів для подальшої розробки потенційно корисних для впровадження в Україні юридико-організаційних механізмів.

Матеріали та методи досліджень. Матеріалами дослідження стало законодавство Великої Британії; наукова література, у т.ч. статті, які містяться в академічних базах PubMed Central, Springer Nature Link та MEDLINE; інформаційні матеріали з офіційних веб-сайтів ВООЗ, Міжнародної фармацевтичної федерації (FIP), державних органів Великої Британії, представницького органу власників англійських громадських аптек «Community Pharmacy England» тощо.

Під час виконання роботи використано такі методи: пошуковий – для відбору статей в базах PubMed Central, Springer Nature Link та MEDLINE за допомогою ключових слів; системно-аналітичний – застосовано під час відфільтровування результатів пошуку за релевантністю; контент-моніторинг – використано для вивчення інформації, представленої на веб-сайтах установ та організацій; контент-аналіз – став у нагоді при з'ясуванні змісту основних положень нормативно-правових актів (НПА) та інших документів, наукових

джерел; формально-логічний – для тлумачення окремих правових норм; синтезу – з метою формулювання узагальнень, висновків та аргументів; історичний – для вивчення основних етапів формування законодавства про заборону керування транспортним засобом під впливом лікарських препаратів.

Результати досліджень. Вплив вживання психоактивних речовин водіями на кількість ДТП протягом останніх десятиліть привертав увагу вчених, фармацевтів, правоохоронців та політиків. Аналіз статей, що індексується базами PubMed Central, Springer Nature Link та MEDLINE, дозволяє констатувати наявність достатньої кількості досліджень, які свідчать про прямий зв'язок між вживанням ЛЗ та ризиком аварій, обумовлених впливом препаратів на водія. Враховуючи цей факт, у 2004 р. Міжнародна фармацевтична федерація прийняла Заяву про професійний стандарт щодо відпуску лікарських засобів (ЛЗ), які впливають на здатність керувати транспортними засобами, а у 2014 р. цей документ був перетворений на рекомендації FIP [2]. У сучасних документах ВООЗ підкреслюється, що до ліків, які підвищують небезпеку при керуванні транспортним засобом, седативні, транквілізатори (бензодіазепіни), опіюїдні знеболювальні, снодійні [1].

За даними Міністерства транспорту 12% серйозних ДТП у Великій Британії трапляються через те, що стан здоров'я людини вплинув на керування автомобілем. Це приблизно кожна восьма серйозна аварія [3]. Саме тому британське Агентство з ліцензування водіїв та транспортних засобів (DVLA) – державний орган, якій відповідає за водійські посвідчення та реєстрацію транспортних засобів, дуже серйозно ставиться до розкриття медичної інформації. DVLA веде детальний список із 118 захворювань, які водії повинні декларувати. Цей великий перелік включає від поширених захворювань, таких як діабет, до рідкісних неврологічних розладів. Водії зобов'язані повідомляти DVLA про будь-який стан, який може вплинути на безпеку водіння [3].

У березні 2015 р. у Великої Британії набули чинності зміни «Section 5A» до Закону Великої Британії «Про дорожній рух» («Road Traffic Act 1988»). Закон

«Section 5A» у літературі отримав назву «Drug driving». Відповідно до цього Закону визнається злочином керування транспортним засобом з певним легальним контрольованим наркотиком в організмі, якщо частка цієї речовини перевищує максимальну дозовану законом межу [4]. Встановлені вищеназваним НПА максимально дозовані норми для ЛЗ, наведені у табл. 1 [5].

Таблиця 1.

**Максимальних дозовані дози контрольованих речовин
відповідно до Закону про «Drug driving».**

№ з/п	Назва речовини	Максимально дозволений ліміт у крові (мкг/л)
1	клоназепам	50
2	діазепам	550
3	флунітразепам	300
4	лоразепам	100
5	метадон	500
6	морфін	80
7	оксазепам	300
8	темазепам	1000

У 2015 р. Міністерство транспорту Великої Британії розпочало національну інформаційну кампанію «Think! Drug Drive campaign evaluation» з метою поширення серед населення знань про нові законодавчі вимоги [6]. Міністерство опублікувало прес-реліз, у якому закликала аптеки підтримати цю кампанію, щоб допомогти відвідувачам зрозуміти зміни до законодавства про керування транспортними засобами під впливом наркотичних та психотропних ЛЗ [7]. У цьому документі вказувалося, що нове правопорушення було запроваджено урядом для боротьби з тими безвідповідальними людьми, які продовжують зловживати наркотиками та керувати автомобілем.

Уряд звернувся до медичних та фармацевтичних працівників з проханням долучитися до проведення кампанії «Think! Drug Drive campaign evaluation» з

лютого 2015 р. шляхом: 1) інструктажів фармацевтичних команд з використанням опублікованих Міністерством транспорту матеріалів, щоб вони розуміли наслідки нового правопорушення для пацієнтів; 2) роз'яснення населенню нових правил для того, щоб люди, які приймають рецептурні або безрецептурні ліки згідно з рекомендаціями, не постраждають від дії Закону; 3) розміщення інформаційних матеріалів онлайн, через соціальні мережі та у приміщеннях аптек, наприклад, плакатів, наліпок-нагадувань на пакетах з рецептами, вітринах та полицях [7]. Ці матеріали стали доступні аптекам для замовлення у січні 2015 р.

Для того, щоб розкрити роль громадських аптек Великої Британії щодо запобігання керуванню транспортним засобом під впливом лікарських препаратів, доцільно висвітлити організаційно-правові особливості системи замовлення та фінансування аптечних послуг у Великій Британії. В цій державі вони поділяються на декілька груп [8].

Основні (базові) національні послуги (Essential services) надаються всіма власниками аптек і замовляються Національною службою здоров'я (НСЗ) Англії відповідно до Контрактної рамкової системи для громадських аптек (Community Pharmacy Contractual Framework, CPCF) [8]. У свою чергу розширені (Advanced services) та національні розширені послуги (National Enhanced Services) можуть надаватися всіма аптеками після виконання вимог акредитації та за замовленням НСЗ [9, 10]. Варто підкреслити, що сплачувати за основні та розширені аптечні послуги з державного бюджету на національному рівні дозволяє Контрактна рамкова система громадських аптек, а на місцевому рівні – Інтегрована система охорони здоров'я. Регіональні команди НСЗ Англії відповідають за моніторинг надання основних (базових) та національних розширених послуг [8]. Що стосується місцевих послуг (Locally commissioned services), то замовляються: органами місцевої влади (Local Authorities) або місцевими представництвами НСЗ (Integrated Care Boards (ICBs) відповідно до потреб місцевого населення [11].

Відмітимо, що законодавство Об'єднаного Королівства реагує на зміну соціально-економічної ситуації, яка обумовлює введення нових або припинення певних аптечних послуг. Так, у 2015 р. ще діяла розширена послуга «Medication Use Review (MUR)», яка сплачувалася НСЗ. В рамках послуги MUR фармацевти мали можливість індивідуально розповідати пацієнтами про побічні ефекти від застосування ліків та їх вплив на безпеку при керуванні автомобілем.

Проведений аналіз сучасних аптечних послуг у Великій Британії дозволяє стверджувати, що сьогодні надання подібних консультацій можливо в межах різних видів послуг. Зокрема, до основних послуг цієї категорії відносяться наступні: служба виписних ліків (Discharge Medicines Service, DMS), повторний рецептурний відпуск ліків та eRD (Repeat Dispensing and eRD), аптека здорового способу життя (Healthy Living Pharmacies, HLP), громадське здоров'я (пропаганда здорового способу життя) (Public health (promotion of healthy lifestyles) [8, 12].

Розширеними національними послугами, які дозволяють вищезгадані консультації для пацієнтів, є: супровід новопризначених ЛЗ (New Medicine Service, NMS), «Pharmacy First service», служба виписних ліків» (Discharge Medicines Service, DMS) [8, 10]. Серед місцевих послуг, що охоплюють допомогу відвідувачам з безпечного застосування ліків, можна виділити оцінку ЛЗ та підтримку прихильності до лікування (Medicines assessment and compliance support), а також оптимізацію застосування ЛЗ (Medicines optimization) тощо [11]. Слід підкреслити, що сьогодні британські аптеки зобов'язані взяти участь у 2 національних інформаційних кампаніях з охорони здоров'я та 2 місцевих кампаніях, які обирає ICB [12].

Заслужовує на увагу те, що у Великій Британії не настає кримінальна відповідальність у тому разі, якщо особа: 1) приймали наркотичні чи психотропні ЛЗ за призначенням медичного працівника; 2) дотримувалася порад щодо прийому (دوزи, строків тощо). Для цього пацієнтам радять мати при собі підтверджуючі медичні документи (рецепт, інструкцію до препарату

тощо), які можна пред'явити поліції. Це називають «медичний захист» («Medical Defence») [13, 14].

Висновки. Дослідження досвіду роботи громадських аптек у Великій Британії свідчить про успішні практики залучення фармацевтів до надання пацієнтам інформації про потенційний вплив будь-яких ліків, які їм призначені або приймаються, на їхню здатність керувати транспортними засобами. Фармацевти мають можливість розповідати пацієнтам про це під час консультацій в межах різних видів послуг, які фінансуються з державного або місцевого бюджетів. Аптеки також беруть участь у інформаційних кампаніях з цього напрямку, що підкреслює важливу соціальну функцію, яку виконують фармацевтичні працівники у підтримці законодавчих ініціатив щодо зміцнення громадського здоров'я та благополуччя нації.

Список використаних джерел

1. Road traffic injuries. World Health Organization. 13.12.2023. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries> (Date of access: 02.03.2026).
2. Evaluation of guideline implementation for dispensing driving-impairing medicines by National Pharmacy Organizations / H. de Gier et al. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*. 2024. Vol. 13. DOI: 10.1016/j.rcsop.2024.100415.
3. Driving With Medical Conditions: A 2025 Guide. URL: https://pegasuscouriers.co.uk/ro/2025/07/medical-conditions-and-driving/?utm_source (Date of access: 02.03.2026).
4. Drug Driving and The Law. Drug Driving Laws in England Wales. URL: <https://www.drugdriving.org.uk/> (Date of access: 03.03.2026).
5. Drug Driving and The Law. Drug Driving limits. URL: <https://www.drugdriving.org.uk/drug-driving-limit.php> (Date of access: 03.03.2026).

6. Think! Drug Drive campaign evaluation. 2015. URL: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a74e9d1ed915d3c7d528eda/think-drug-drive-evaluation-2015.pdf> (Date of access: 04.03.2026).
7. Pharmacies asked to support drug driving campaign / Medicines Healthcare products Regulatory Agency. 2014. URL: <https://www.gov.uk/government/news/pharmacies-asked-to-support-drug-driving-campaign> (Date of access: 04.03.2026).
8. Community Pharmacy England. National Pharmacy Services. 2025. URL: <https://cpe.org.uk/national-pharmacy-services/> (Date of access: 05.03.2026).
9. Community Pharmacy England. Advanced services. 2026. URL: <https://cpe.org.uk/national-pharmacy-services/advanced-services/> (Date of access: 05.03.2026).
10. Community Pharmacy England. National Enhanced Services. 2026. URL: <https://cpe.org.uk/national-pharmacy-services/national-enhanced-services/> (Date of access: 05.03.2026).
11. Community Pharmacy England. Locally commissioned services. 2026. URL: <https://cpe.org.uk/lpcs-and-local/locally-commissioned-services/> (Date of access: 05.03.2026).
12. Guidance Community Pharmacy Contractual Framework: 2024 to 2025 and 2025 to 2026. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/community-pharmacy-contractual-framework-2024-to-2025-and-2025-to-2026/community-pharmacy-contractual-framework-2024-to-2025-and-2025-to-2026> (Date of access: 06.03.2026).
13. Drug Driving and The Law. Drug Driving Defence. URL: <https://www.drugdriving.org.uk/drug-driving-defence.php> (Date of access: 06.03.2026).
14. Drugs and driving: the law. GOV.UK. URL: <https://www.gov.uk/drug-driving-law> (Date of access: 07.03.2026).

ДИДЖИТАЛІЗАЦІЯ БІОТЕХНОЛОГІЙ ЯК ФАКТОР ТРАНСФОРМАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСАМИ

Івашко Л. М.

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, м. Одеса,

Україна

ivashkolm@onu.edu.ua

РЕЗЮМЕ

У статті досліджено економічні ефекти диджиталізації біотехнологічної сфери в умовах трансформації сучасної економіки. Розглянуто особливості цифрової трансформації біотехнологічних процесів та її вплив на ефективність управління інноваційною діяльністю. Проаналізовано основні напрями використання цифрових технологій у біотехнологіях, зокрема застосування біоінформатики, штучного інтелекту, технологій великих даних та автоматизованих лабораторних систем. Визначено основні економічні ефекти диджиталізації біотехнологічної галузі, серед яких зниження витрат на науково-дослідні роботи, скорочення тривалості інноваційного циклу, підвищення продуктивності виробничих процесів та розширення можливостей комерціалізації біотехнологічних розробок. Обґрунтовано, що цифрові технології сприяють підвищенню ефективності управління інноваційними процесами та формуванню нових можливостей розвитку біотехнологічного сектору.

Ключові слова: диджиталізація, біотехнології, цифрова трансформація, інновації, економічний ефект, управління змінами.

SUMMARY

The article examines the economic effects of the implementation of digital technologies in the biotechnology sector in the context of the transformation of the modern economy. The features of digital transformation of biotechnological

processes and its impact on the efficiency of innovation management are analyzed. The main directions of the use of digital technologies in biotechnology are considered, including bioinformatics, artificial intelligence, big data technologies, and automated laboratory systems. The key economic effects of biotechnology digitalization are identified, including reduction of research and development costs, shortening of the innovation cycle, improvement of production efficiency, and expansion of opportunities for commercialization of biotechnological innovations. It is substantiated that digital technologies contribute to improving the management of innovation processes and creating new opportunities for the development of the biotechnology sector.

Key words: digitalization, biotechnology, digital transformation, innovation, economic effect, change management.

Вступ. Сучасні біотехнології перебувають у нерозривному взаємозв'язку із цифровими трансформаційними процесами. В умовах глобальної цифровізації та воєнних викликів, з якими стикається Україна, диджиталізація набуває характеру не лише конкурентної переваги, а й необхідної умови виживання та розвитку галузі. Глобальний ринок біотехнологій демонструє стрімке зростання: досягнувши 1,77 трлн дол. США у 2025 році [1; 2]. Він прогнозовано збільшиться до 5,71-6,34 трлн дол. до 2034-2035 рр. із середньорічним темпом зростання 13,61-13,9% [2]. Україна, маючи потужний ІТ-сектор та кваліфіковані наукові кадри, може перетворити цифрову трансформацію на стратегічну конкурентну перевагу для інтеграції у зростаючий світовий ринок [3]. Тому системний аналіз економічних ефектів диджиталізації - це актуальне наукове завдання.

Мета. Метою статті є комплексне дослідження економічних ефектів впровадження цифрових технологій у біотехнологічну галузь України в умовах воєнного стану і трансформаційних змін, а також обґрунтування практичних рекомендацій щодо підвищення конкурентоспроможності галузі.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження базується на системному аналізі та узагальненні вітчизняної та зарубіжної наукової літератури [4-11], нормативно-правових актів (Концепція стратегії розвитку біоекономіки до 2030 р., Стратегія WINWIN, Стратегія біобезпеки та біологічного захисту) [3, 12-14], аналітичних звітів і статистичних даних щодо інвестиційної активності та рівня R&D-витрат [1, 2]. Застосовано методи порівняльного аналізу, синтезу та узагальнення, а також статистичний підхід.

Результати досліджень. Сучасний розвиток біотехнологічної галузі характеризується активним впровадженням цифрових технологій, що сприяє трансформації управління інноваційними процесами та формуванню нових економічних можливостей для підприємств. Диджиталізація біотехнологій охоплює використання штучного інтелекту, біоінформатики, технологій Big Data, автоматизованих лабораторій, цифрових платформ управління дослідженнями тощо [3, 14].

Економічний ефект диджиталізації у біотехнологічному секторі виявляється через кілька ключових механізмів, серед яких: зниження собівартості та зростання продуктивності, антикорупційний та фіскальний ефект, залучення інвестицій та відновлення ринку, розширення ринків та нові бізнес-моделі, стратегічна конкурентна перевага через синергію IT та біотех, оптимізація витрат в умовах кризи тощо.

Важливим економічним ефектом є скорочення тривалості інноваційного циклу. ІІІ автоматизує виробничі процеси та лабораторні дослідження, суттєво знижуючи витрати. У глобальному вимірі застосування ІІІ дозволяє подолати хронічну проблему надмірно високих витрат на R&D (понад 1 млрд дол.) та тривалих строків виведення препаратів на ринок (у деяких випадках і понад 10 років) [9]. Завдяки скороченню граничних витрат цифрові послуги стають дешевшими і доступнішими. Використання цифрових систем аналізу біологічних даних та автоматизованих лабораторій дає змогу прискорити процеси пошуку нових біологічно активних речовин, генетичних модифікацій та біотехнологічних рішень. Це забезпечує швидший вихід інноваційної

продукції на ринок і сприяє зростанню конкурентоспроможності підприємств біотехнологічної галузі.

Одним із ключових економічних ефектів диджиталізації є зниження витрат на проведення науково-дослідних робіт. Використання цифрового моделювання біологічних процесів та інтелектуальних алгоритмів аналізу даних дозволяє значно скоротити кількість лабораторних експериментів, оптимізувати використання реагентів та матеріалів, а також зменшити витрати часу на обробку результатів досліджень. У результаті знижується вартість розроблення нових біотехнологічних продуктів.

Фактичний економічний та антикорупційний ефект від запровадження послуг у «Дії» лише за два роки становив 16,3 млрд грн, а потенційний оцінюється як 48 млрд грн [15]. Цифровізація створює умови нульової толерантності до корупції та зменшує можливості для корупційних дій у сфері регулювання біотехнологій.

Попри падіння інвестицій на 45% у 2022 р., у 2023 р. відбулося часткове відновлення: залучено 292 млн дол. (на 34% більше ніж у 2022 р.), у I кварталі 2024 р. - 42 млн дол. [16]. Програма «Seeds of Bravery» надала 3,55 млн € 117 українським стартапам у сфері deep tech, HealthTech та AgriTech [17, 18]. Окремий біотехнологічний проєкт - платформа для ліцензування білкових терапій - залучила 18 млн дол. та 13 млн дол. гранту від Google [19, 20].

Цифровізація дозволяє виходити на міжнародні ринки через цифрові платформи, знижуючи транзакційні витрати. Нижчі витрати на R&D в Україні порівняно з ЄС та Північною Америкою у поєднанні з цифровими рішеннями формують привабливість для іноземних інвесторів. Стратегія WINWIN 2030 передбачає відкриття ринків у пріоритетних галузях і підтримку інноваційної інфраструктури, що сприяє створенню нових робочих місць та розвитку цифрової економіки [14].

Потужний ІТ-сектор є передумовою прискореного розвитку біотехнологій через біоінформатику, ШІ та аналіз великих даних. Ця взаємодія дозволяє українським стартапам швидше розробляти та тестувати рішення і

робить біотехнологічний сектор привабливим для міжнародних інвесторів, орієнтованих на інтеграцію біологічних та цифрових рішень.

Скорочення операційних, транзакційних та корупційних витрат за рахунок автоматизації та прозорості дозволяє біотехнологічним компаніям ефективніше використовувати обмежені ресурси і вивільняти кошти для інновацій. Таким чином, диджиталізація забезпечує не лише довгострокове економічне зростання, а й короткострокову стабільність та адаптивність сектору.

Диджиталізація також забезпечує підвищення ефективності виробничих процесів у біотехнологіях. Використання цифрових систем контролю технологічних параметрів, аналізу великих масивів даних та автоматизованого управління біотехнологічними процесами дозволяє оптимізувати виробничі режими, зменшити втрати ресурсів та підвищити якість продукції. У результаті знижується собівартість виробництва біотехнологічної продукції та підвищується її економічна ефективність [21].

Ще одним важливим результатом цифрової трансформації є розширення можливостей комерціалізації біотехнологічних розробок. Цифрові платформи, системи управління інтелектуальною власністю та глобальні інформаційні мережі сприяють активнішому поширенню інноваційних біотехнологічних рішень, залученню інвестицій та розвитку міжнародної співпраці [3, 14].

Крім того, впровадження цифрових технологій сприяє підвищенню ефективності управління біотехнологічними організаціями. Використання цифрових систем управління, аналітичних платформ та інформаційних систем підтримки прийняття рішень дозволяє підвищити прозорість управлінських процесів, покращити стратегічне планування та забезпечити ефективніше управління інноваційними проектами [3, 14].

Висновки. Таким чином, диджиталізація є рушійною силою трансформації біотехнологічної галузі України та формує комплексний економічний ефект, який проявляється у зниженні витрат на дослідження, зниженні собівартості, прискоренні інноваційного циклу, підвищенні

продуктивності виробництва та розширенні можливостей комерціалізації біотехнологічних інновацій, антикорупційному впливі, відновленні інвестиційної активності та формуванні нових бізнес-моделей.

Синергія потужного IT-сектору та біотехнологій становить унікальну конкурентну перевагу України для позиціонування на зростаючому світовому ринку та залучення іноземних інвестицій.

Для повноцінної реалізації потенціалу необхідні: підвищення ефективності інвестування у R&D та механізмів комерціалізації; формування гнучкого регуляторного середовища; створення цифрової інфраструктури (обчислювальні потужності, платформи аналізу біоданих); побудова інноваційних спільнот; збереження людського капіталу. Ці заходи мають практичне значення для формування політики повоєнного економічного відновлення України.

Список використаних джерел

1. Biotechnology Market Size Surges Toward USD 5.71 Trillion as Biologics Demand Grows. URL: <https://www.globenewswire.com/news-release/2025/09/18/3152565/0/en/Biotechnology-Market-Size-Surges-Toward-USD-5-71-Trillion-as-Biologics-Demand-Grows.html>.
- 2) Biotechnology Market Size, Share and Trends 2026 to 2035. URL: <https://www.precedenceresearch.com/biotechnology-market>.
3. Галузева стратегія BioTech. URL: https://winwin.gov.ua/assets/files/UA_BioTech.pdf.
4. Костюк Р. В., Романов Р. О. Стабільний розвиток біотехнологічного виробництва в кризових умовах. *Актуальні проблеми економіки*. 2023. № 10, том 2 (268/2). С. 17-22. DOI: 10.32752/1993-6788-2023-2-268-17-22.
5. Рачинський А. П., Титаренко О. М. Цифрова трансформація публічного управління в напрямку сервісізації. *Державне будівництво*. 2024. № 2 (36). С. 553-567. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-2-38>.
6. Гончар Г. П., Шпатакова О. Л. Роль цифровізації у досягненні цілей сталого розвитку. *Ефективна економіка*. 2024. № 4. DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2024.4.51>.
7. Бречко О., Кривокульська Н. Вплив цифрової трансформації на досягнення екологічних цілей сталого розвитку України. *Modeling the development of the economic systems*. 2023. № 4. DOI: <https://doi.org/10.31891/mdes/2023-10-28>.

8. Wheeler N.E. Responsible AI in biotechnology: balancing discovery, innovation and biosecurity risks. *Front. Bioeng. Biotechnol.* 13:1537471. DOI: 10.3389/fbioe.2025.1537471.
9. [Yuan-Tao Liu](#), [Le-Le Zhang](#), [Zi-Ying Jiang](#), [Xian-Shu Tian](#). Applications of Artificial Intelligence in Biotech Drug Discovery and Product Development. DOI: <https://doi.org/10.1002/mco2.70317>.
10. Holzinger A, Keiblinger K, Holub P, Zatloukal K, Müller H. AI for life: Trends in artificial intelligence for biotechnology. *N Biotechnol.* 2023 May 25;74:16-24. DOI: 10.1016/j.nbt.2023.02.001. *Epub* 2023 Feb 6. PMID: 36754147. DOI: [10.1016/j.nbt.2023.02.001](https://doi.org/10.1016/j.nbt.2023.02.001)
11. Bhushan A, Misra P. Unlocking the potential: multimodal AI in biotechnology and digital medicine-economic impact and ethical challenges. *NPJ Digit Med.* 2025 Oct 20;8(1):619. DOI: 10.1038/s41746-025-01992-6. PMID: 41116013; PMCID: PMC12537821.
12. Концепція стратегії розвитку біоекономіки в Україні до 2030 р. Національний університет біоресурсів і природокористування України (2019). URL: <https://nubip.edu.ua/kontseptsiya-derzhavnoyi-ctratehiyi-rozvytku-bioekonomiky-ukrayiny-do-2030-roku-proekt-0>.
13. Про Стратегію біобезпеки та біологічного захисту: Указ Президента України від 17 грудня 2021 року № 668/2021. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/6682021-40997>.
14. WINWIN. URL: <https://winwin.gov.ua/>.
15. Банік М. Антикорупційний та економічний ефект від запровадження онлайн-послуг за два роки становив 16,3 мільярда гривень. URL: <https://mediacenter.org.ua/uk/antikoruptionsijniy-ta-ekonomichnij-efekt-vid-zaprovadzhennya-onlajn-poslug-za-dva-roki-stanoviv-16-3-milyarda-griven-mstislav-banik>.
16. Захаревич Г. Як українські стартапи залучають інвестиції в умовах нестабільності. URL: <https://fbc.biz.ua/news/dumki/yak-ukrayinski-startapi-zaluchayut-investitsiyi-v-umovah-nestabilnosti/>.
17. Програма Seeds of Bravery (UA SEEDs). URL: <https://seedsofbravery.eu/>.
18. Ярова М. Seeds of Bravery роздали €3,5 млн у грантах 117 українським стартапам. URL: <https://scroll.media>.
19. Інвестиції у біотехнологічну платформу для створення та ліцензування білкових терапій. URL: <https://inventure.com.ua/uk/investments/investiciyi-u-biotehnologichnu-platformu-dlya-stvorenniya-ta-licenzuvannya-bilkovih-terapij>.
20. 25 українських стартапів отримали фінансування від Google. URL: <https://dev.ua/news/huhl-1669902623>.
21. Haan K., [Watts R.](#) How Businesses Are Using Artificial Intelligence. URL: https://www.forbes.com/advisor/business/software/ai-in-business/#almost_all_business_owners_think_chatgpt_will_help_their_business_section.

УДК: 615.1:339.137/.138(477)

СТРАТЕГІЧНА ОЦІНКА КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА ТА СПОЖИВЧИХ ПЕРЕВАГ НА РИНКУ ПРЕПАРАТІВ ГРУПИ A11 «ВІТАМІНИ»

Малініна Н.Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

malinina_nata@ukr.net

РЕЗЮМЕ

Стаття присвячена проведенню комплексної стратегічної оцінки конкурентного середовища та вивченню чинників формування споживчих переваг на національному фармацевтичному ринку вітамінних препаратів (підгрупа A11 за АТС-класифікацією). У статті систематизовано сучасний стан ринку вітамінних препаратів (ВП) в Україні, ідентифіковано ключових вітчизняних виробників та провідних імпортерів, що дозволило визначити структуру ринкових часток та рівень конкурентної інтенсивності. На основі проведеного маркетингового дослідження виявлено ключові вектори споживчих переваг, проаналізовано мотиваційні чинники та критерії вибору ВП кінцевими споживачами. Результати дослідження формують підґрунтя для оптимізації маркетингових стратегій суб'єктів фармацевтичного ринку та вдосконалення процесу управління товарним портфелем у сегменті ВП.

Ключові слова: вітаміни, група A11, фармацевтичний ринок України, конкурентне середовище, маркетинговий аналіз, споживчі переваги.

SUMMARY

The article is devoted to a comprehensive strategic assessment of the competitive environment and the study of factors influencing consumer preferences in the national pharmaceutical market of vitamin preparations (subgroup A11 according to the ATC classification). The study systematizes the current state of the vitamin preparation market in Ukraine and identifies key domestic manufacturers and leading importers, which allowed for the determination of market share structures and the level of competitive intensity. Based on the marketing research conducted, key vectors of consumer preferences were identified, and motivational factors and

selection criteria for vitamin preparations by end-consumers were analyzed. The research results provide a foundation for optimizing the marketing strategies of pharmaceutical market entities and improving the product portfolio management process within the vitamin preparation segment.

Key words: vitamins, group A11, pharmaceutical market of Ukraine, competitive environment, marketing analysis, consumer preferences.

Вступ. Вітаміни є незамінними компонентами метаболічних процесів, що забезпечують підтримання гомеостазу та зміцнення імунного статусу організму. В умовах сучасних екологічних та соціально-економічних викликів роль препаратів групи A11 «Вітаміни» суттєво зростає, оскільки вони є базовим інструментом профілактики інфекційних захворювань та підвищення адаптаційного потенціалу людини. Динамічний розвиток національного фармацевтичного ринку та трансформація моделей споживчої поведінки зумовлюють необхідність постійного оновлення маркетингових стратегій. Питання формування стійкого асортименту та аналізу ринкових часток провідних суб'єктів ринку широко висвітлені у наукових працях [1 – 4; 6, 7, 10], проте посилення конкуренції між вітчизняними виробниками та імпортерами потребує проведення актуальної стратегічної оцінки.

Актуальність дослідження обґрунтовується потребою у визначенні векторів споживчих переваг, що є вирішальним фактором для забезпечення конкурентоспроможності аптечних мереж. Таким чином, комплексний аналіз ринку ВП дозволить не лише оцінити поточну кон'юнктуру, а й сформувати підґрунтя для оптимізації лікарського забезпечення населення України.

Мета дослідження полягає у проведенні комплексної стратегічної оцінки конкурентного середовища на національному ринку вітамінних препаратів групи A11 «Вітаміни» шляхом систематизації діяльності провідних виробників та імпортерів, а також виявлення пріоритетних факторів формування споживчих переваг для оптимізації маркетингової діяльності суб'єктів ринку.

Матеріали та методи дослідження. Методологічну основу роботи становить комплексний підхід із використанням загальнонаукових та спеціальних методів маркетингового аналізу. Для реалізації стратегічної оцінки конкурентного середовища та вивчення споживчих переваг було застосовано: системний та статистичний аналіз, методи логіко-змістовного моделювання, а також кабінетні та польові дослідження. Інформаційною базою є вторинні джерела (наукові публікації у спеціалізованих виданнях), нормативно-правові акти та інструкції до медичного застосування ВП. Моніторинг ринкових показників здійснювався з використанням спеціалізованих інтернет-ресурсів («Tabletki.ua», «Компендіум онлайн»), а також даних Державного експертного центру МОЗ України. Систематизація та наочне представлення отриманих результатів виконані за допомогою табличних та графічних методів візуалізації даних.

Результати дослідження. Згідно з результатами дослідження, вітаміни за АТХ-класифікацією (Анатомо-терапевтично-хімічною) віднесено до групи А — «Засоби, що впливають на травну систему та метаболізм». Зокрема, вони формують підгрупу А11 «Вітаміни», детальна структура якої представлена у табл. 1. Результати дослідження показали, що підгрупа А11 «Вітаміни» поділяється на вісім підгруп, де кожна підгрупа вміщує терапевтичні, фармакологічні та хімічні підгрупи [5, 8 – 12].

Маркетинговий аналіз фармацевтичного ринку України станом на 2025 рік свідчить, що підгрупа А11 «Вітаміни» налічує 170 препаратів (8 підгруп), представлених 19 міжнародними непатентованими назвами (МНН). Встановлено відсутність на ринку препаратів трьох класифікаційних груп: А11 АВ (полівітаміни з іншими добавками), А11 ЕА (вітаміни групи В без добавок) та А11 JB (вітаміни з мінералами). Серед окремих МНН у вітчизняному обігу не представлено альфакальцидол (А11 СС 03).

На наступному етапі дослідження проведено структурний аналіз асортименту підгрупи А11 «Вітаміни» на фармацевтичному ринку України. Розрахунок питомої ваги окремих торговельних назв у межах відповідних груп

дозволив оцінити рівень ринкової конкуренції та виявити пріоритетні вектори розвитку цього сегмента з урахуванням потреб споживачів (табл. 2).

Таблиця 1

Класифікація A11 «Вітаміни»

№ п/п	Код підгрупи	Назва коду підгрупи
A11A «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
A 11 B «Полівітамінні комплекси без добавок»		
1.	A 11 BA	Полівітамінні комплекси без добавок
A 11 C «Вітаміни A та D, у тому числі комбінаціях цих вітамінів»		
1.	A11 AC	Прості препарати вітаміну A
2.	A11 CA01	Ретинол (вітамін A)
3.	A11 CC	Препарати вітаміну D та його аналогів
4.	A11 CC 01	Ергокальциферол
5.	A11 CC 03	Альфакальцидол
6.	A 11 CC 05	Колекальциферол
A 11 D «Препарати вітаміну B1, у тому числі в комбінації з вітамінами B6 та B12		
1.	A 11 DA	Прості препарати вітаміну B1
2.	A 11 DA 01	Тіамін (вітамін B1)
3.	A 11 DA 02	Сульбутамін
4.	A 11 DA 04*	Кокарбоксилаза
5.	A 11 DB	Вітаміни B1 в комбінації з вітамінами B6 та/або B12
A11 E «Комплекси вітамінів групи B, включаючи комбінації»		
1.	A11 EA	Комплекси вітамінів групи B без добавок
2.	A11 EB	Комплекси вітамінів групи B з вітаміном C
3.	A11 EC	Комплекс вітамінів групи B з мінералами
A11 G «Препарати аскорбінової кислоти (вітаміну C) та комбіновані препарати, що її містять		
1.	A11 GA	Прості препарати аскорбінової кислоти (вітамін C)
2.	A11 GA 01	Кислота аскорбінова (вітамін C)
3.	A11 GB	Комбіновані препарати, що містять аскорбінову кислоту (вітамін C)
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 B6)
3.	A11 HA 03	Токоферол (вітамін E)
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

Асортимент підгрупи A11 «Вітаміни» на фармацевтичному ринку України

Код та назва підгрупи A11 «Вітаміни»	Кількість ВП	Частка ВП у групі, %	Загальна частка ВП в підгрупі, %
A11A «Полівітаміни з добавками»			
A11A Полівітаміни з добавками			2,9
A11AA Полівітаміни з мінералами			
A11AA03 Полівітаміни з іншими мінералами, включаючи комбінації	3	1,8	
A11AA04 Полівітаміни з мікроелементами	2	1,1	
A11AB Полівітамінів препарати з іншими добавками	ВП відсутні на ринку України		
A11B «Полівітамінів комплекси без добавок»			
A11BA Полівітамінів комплекси без добавок	17 (1 ВП нема)	10,0	10,0
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			
A11 CC 01 Ергокальциферол	2	1,1	
A11 CC 03 Альфакальцидол	3 ВП відсутні на ринку України		
A 11 CC 05 Колекальциферол	23 (7 ВП нема)	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 нема)	2,3	
A11 DB Вітаміни B1 в комбінації з вітамінами B6 та/або B12	26 (3 ВП нема)	15,2	
A11 E «Комплекси вітамінів групи В, включаючи комбінації»			
A11 EA Комплекси вітамінів групи В без добавок	ВП відсутні на 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	
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 ринку України		
A11 H «Інші прості препарати вітамінів»			

Продовження табл. 2

A11 HA Інші прості препарати вітамінів			17,0
A11 HA 02 Піридоксин (вітамін В6)	4	2,3	
A11 HA 03 Токоферол (вітамін Е)	12	9,5	
A11 HA 05 Біотин	9	5,2	
A11 HA 30 Декспантенол	ВП відсутні на ринку України		
A11 J «Інші комбіновані вітамінні препарати»			3,5
A11 JA Комбінація вітамінів	2	1,2	
A11 JB Вітаміни в комбінації з мінералами	ВП відсутні на ринку України		
A11 JC Вітаміни в комбінації з іншими мінералами	4	2,3	

Згідно з даними табл. 2, лідером ринку є група A11D «Препарати вітаміну В1 у комбінації з В6 та В12», частка якої становить 20,5% (35 зареєстрованих ТН, з яких 29 — в асортименті). Рівнозначні позиції посідають групи A11C («Вітаміни А та D») та A11G («Аскорбінова кислота та її комбінації»), кожна з яких охоплює 20,0% ринку. При цьому група A11C представлена 28 назвами (18 в асортименті), а група A11G — 34. Досліджено, що підгрупа A11 «Вітаміни» мають різні форми випуску – це таблетки, розчин для ін'єкцій, краплі оральні тощо. Результати дослідження показали, що у вигляді таблеток випускається – 65 ВП; 38,2 % від загальної частки ринку (рис. 1).

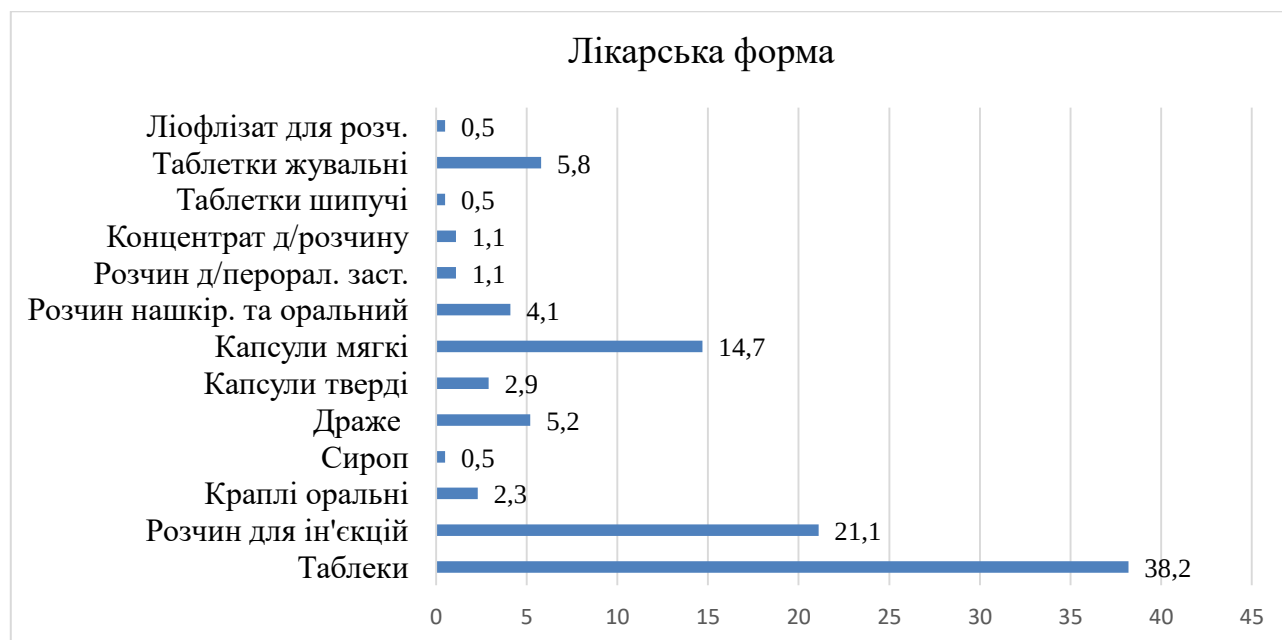


Рис. 1 Сегментація підгрупи A11 «Вітаміни» за лікарськими формами

Встановлено, що більшість ВП підгрупи A11 «Вітаміни» (рис. 2) відпускаються з аптек без рецепта лікаря – 111 ВП (65,3%).

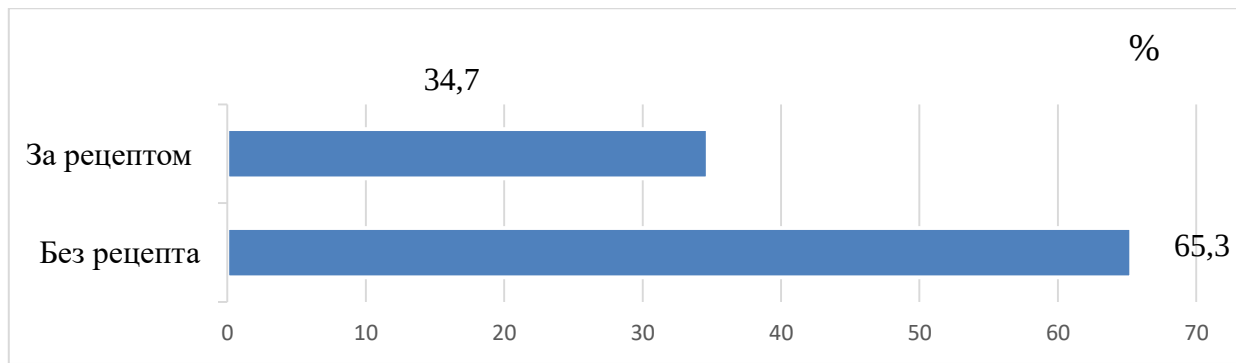


Рис. 2 Сегментація підгрупи А11 «Вітаміни» щодо форми відпуску

Широка номенклатура препаратів підгрупи А11 «Вітаміни» в аптечній мережі є визначальним фактором забезпечення своєчасної фармакотерапії. Достатній асортимент сприяє ефективній профілактиці авітамінозів, підтримці гомеостазу та прискоренню реабілітації пацієнтів у межах комплексного лікування (рис. 3).

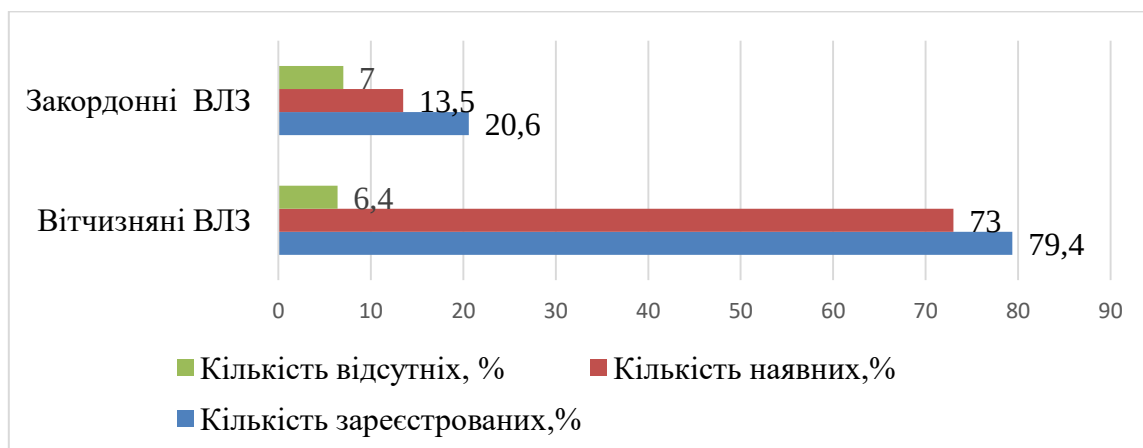


Рис. 3 Сегментація співвідношення підгрупи А11 «Вітаміни» щодо зареєстрованих, наявних та відсутніх на ринку України

Проведено аналіз специфічних аспектів використання ВП (група А11) залежно від віку та фізіологічного стану пацієнтів. Зокрема, досліджено особливості призначення препаратів для дорослих, жінок у період вагітності та лактації, а також для дітей різних вікових категорій (від грудного віку до 18 років). Статистичні дані щодо ВП для педіатрії наведено в табл. 3.

Використання ВП підгрупи A11 «Вітаміни» в педіатрії

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

Подальші дослідження були спрямовані на вивчення фармацевтичного ринку ВП підгрупи A11 «Вітаміни» під час вагітності жінок та періоду лактації. Результати представлено на рис. 4. Встановлено, що понад половину асортименту досліджуваної підгрупи — 90 ЛЗ (53,0%) — дозволені до застосування у періоди вагітності та лактації за умови призначення лікарем.



Рис. 4 Сегментація підгрупи A11 «Вітаміни» у період вагітності та лактації

Наступний етап дослідження був присвячений аналізу сегментації ринку ВП за географічним походженням. Вивчення співвідношення часток вітчизняних та іноземних виробників дозволило ідентифікувати ключових суб'єктів фармацевтичного ринку та оцінити рівень імпортозалежності в цьому сегменті. Отримані дані дають змогу спрогнозувати динаміку пропозиції та

визначити вплив країн-експортерів на загальну доступність ВП для населення України.

Результати дослідження щодо вивчення сегментації фармацевтичного ринку ВП підгрупи A11 «Вітаміни» за критерієм виробництва та імпортера наведено у табл. 4 та табл. 5.

Таблиця 4

Сегмент фармацевтичного ринку за критерієм «виробництва»

№ п/п	Країна виробник	Кількість ВП	Частка ринку ВП, %
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
Всього		170	100,0

Таблиця 5

Сегмент фармацевтичного ринку ВП підгрупи A11 «Вітаміни» за критерієм «імпортери»

№ п/п	Країна замовник	Кількість ВП	Частка ринку ВП, %
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
Всього		170	100,0

Аналіз структури ринку за походженням свідчить про домінування продукції вітчизняного виробництва: на локальні ВП припадає 79,4% асортименту (135 торговельних назв). Висока питома вага вітчизняних ВП обумовлена потужною виробничою базою, доступністю сировинних ресурсів та стабільним споживчим попитом на доступні ВП. 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%).

Такий високий відсоток вітчизняних ВП у сегменті підгрупи A11 «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 A11 «Вітаміни» національного фармацевтичного ринку України представлений 23 фармацевтичними виробниками (табл. 6).

Таблиці 6

Сегмент фармацевтичного ринку «фірм виробників»

№ п/п	Виробник	Кількість ВП	Частка ринку, %
1.	АТ «Київський вітамінний завод»	38	22,3
2.	ПрАТ «Технолог»	12	7,0
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 аналізу (табл. 6), лідером серед вітчизняних виробників є АТ «Київський вітамінний завод», чий портфель налічує 38 найменувань ВП, що становить 22,3% від загальної кількості ВП підгрупи A11 на ринку. Провідна позиція підприємства обумовлена високою концентрацією виробничих потужностей та спеціалізацією на даному сегменті, що забезпечує компанії стабільну конкурентоспроможність щодо вітчизняних та іноземних аналогів.

Результати формування соціально-демографічного портрета споживача свідчать, що основну групу респондентів становлять жінки (66,0%) віком 40–49 років (30,6%) з вищою освітою (53,1%). Дослідження мотивів та частоти споживання виявило, що 32,7% опитаних вживають ВП щодня, при цьому переважна більшість (79,6%) використовує їх для підтримки загального стану здоров'я. Ключовим фактором, що впливає на рішення про покупку, є якість продукції (89,8%), а основним каналом реалізації залишаються аптечні заклади (93,9%). У контексті споживчих переваг щодо характеристик ВП встановлено: 1) лікарська форма, де абсолютна більшість респондентів (98,0%) надає перевагу таблетованим формам; 2) брендова лояльність: найвпізнаванішою торговою маркою визначено «Doppelherz» (77,6%); 3) критерії вибору ВП для споживачів має сертифікація та контроль якості (53,1%), а також натуральний склад компонентів (14,3%). Економічний аналіз продемонстрував диференціацію ставлення до брендування, де 34,7% респондентів сприймають відомий бренд як гарантію якості та готові до додаткових витрат, тоді як 36,7% опитаних орієнтовані на пошук доступних аналогів з подібними характеристиками. Прийнятний ціновий діапазон за курс вітамінотерапії для

більшості споживачів становить від 400 до 600 грн (57,1%) та від 200 до 400 грн (53,1%). Загалом, 65,3% респондентів володіють базовими знаннями про ВП, а високий рівень прихильності до терапії підтверджується наміром 67,3% опитаних продовжувати регулярне застосування ВП у майбутньому.

Висновки. Проведена комплексна стратегічна оцінка конкурентного середовища та споживчих переваг дозволила встановити, що національний ринок вітамінів підгрупи A11 характеризується високою насиченістю (170 торговельних назв за 19 МНН) із вираженою перевагою препаратів груп A11D (20,5%), A11C (20,0%) та A11G (20,0%). Виявлено домінуючу роль вітчизняних виробників, які забезпечують 79,4% асортименту, де провідне місце посідає АТ «Київський вітамінний завод» (22,3% ринку), що свідчить про успішну реалізацію стратегії імпортозаміщення та високу конкурентоспроможність локальної продукції. Маркетинговий аналіз споживчої поведінки дозволив сформувати портрет споживача — жінки віком 40–49 років із вищою освітою, яка демонструє високу прихильність до вітамінотерапії (67,3% планують подальше застосування) та надає перевагу таблетованим формам випуску (98,0%). Встановлено, що при виборі ВП пріоритетними факторами є гарантована якість (89,8%) та сертифікація (53,1%), при цьому спостерігається сегментація аудиторії за готовністю платити за бренд (34,7%) та орієнтацією на доступну ціну в межах 200–600 грн (36,7%). Отримані результати формують підґрунтя для оптимізації маркетингових стратегій та вдосконалення процесу управління товарним портфелем суб'єктів фармацевтичного ринку України з метою максимального задоволення потреб населення.

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. Біловола О. М. Клінічна фармакологія : підручник. Вінниця : Нова Книга, 2021. 554 с.
3. Бондарчук І. Доступність лікарських засобів – яку роль відіграє держава? *Щотижневик Аптека*. 2022. № 14(1285). URL: <https://www.apteka.ua/article/590994>.
4. Вдовиченко В. І., Острогляд Т. В. Вітамінопрофілактика: користь, марність, шкідливість. *Раціональна фармакотерапія*. 2017. № 4(45). С. 56–63.
5. Державний реєстр лікарських засобів України. 2024. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument>.
6. Дослідження поведінки споживачів лікарських засобів / О. П. Півень та ін. *Комунальне господарство міст. Серія : Економічні науки*. 2020. № 5(158). С. 38–45.
7. Камінський О. В. Дозування вітаміну D. *International Journal of Endocrinology*. 2021. Vol. 17, № 5. Р. 435–442.
8. Компендіум 2025. URL: <http://www.compendium.com.ua>.
9. Про затвердження Положення про Державний реєстр лікарських засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 31.03. 2004 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.
10. Фармацевтична енциклопедія. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/>.
11. Щотижневик Аптека. URL: <https://www.apteka.ua/article/620739>.
12. Tabletki.ua. URL: <https://tabletki.ua/pharmacy/kharkov/>.

**РОЛЬ КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА В УПРАВЛІННІ РАЦІОНАЛЬНИМ
ВИКОРИСТАННЯМ АНТИМІКРОБНИХ ЗАСОБІВ:
АНАЛІЗ ЄВРОПЕЙСЬКИХ КЕРІВНИЦТВ**

Міщенко О.Я.

**Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного
фармацевтичного університету, м. Харків, Україна**

oksanamishch2021@gmail.com

РЕЗЮМЕ

Резистентність до антимікробних препаратів (АМР) залишається однією з найзначніших загроз громадському здоров'ю в Європі, що призводить до зростання захворюваності, смертності та витрат на охорону здоров'я. Європейські установи, включаючи Європейський центр профілактики та контролю захворювань (ECDC) та Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ) наголошують на впровадженні програм адміністрування антимікробних препаратів (ААМП) як ключовій стратегії боротьби з АМР.

Мета - проаналізувати європейські керівництва та нормативні документи, щоб визначити ключові функціональні обов'язки та роль клінічного фармацевта в ААМП.

Матеріали та методи досліджень. Було проведено систематичний огляд та аналіз контенту європейських та міжнародних нормативних документів і клінічних керівництв. Дослідження включало рекомендації European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) щодо розумного використання антимікробних препаратів, Європейський план дій «Єдине здоров'я» проти АМР, класифікаційну систему AWaRe ВООЗ, рекомендації Європейського товариства клінічної мікробіології та інфекційних захворювань (ESCMID) щодо впровадження ААМП та аналітичні звіти Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР). Методи дослідження: систематизація,

контент-аналіз нормативних документів, структурно-функціональний аналіз ролі клінічного фармацевта, узагальнення отриманих результатів.

Результати досліджень. Аналіз продемонстрував, що клінічний фармацевт є основним членом багатoproфільної команди AMS. Ключові обов'язки включають аудит фармакотерапії, оптимізацію дозування антимікробних препаратів на основі фармакокінетичних/фармакодинамічних (ФК/ФД) принципів, терапевтичний лікарський препаратів (ТЛМ), моніторинг показників споживання антимікробних препаратів (DDD/1000 ліжко-днів), контроль розподілу груп AWaRe, профілактику *Clostridioides difficile*-асоційованих інфекцій, фармакоекономічну оцінку та освітні втручання. Залучення клінічних фармацевтів сприяє покращенню якості призначення АМП, зменшенню використання АМП широкого спектру дії та резервних антибіотиків, зниженню витрат на охорону здоров'я та підвищенню безпеки пацієнтів.

Висновки. Європейські рекомендації чітко визначають клінічного фармацевта як центральний компонент програм ААМП. Інтеграція клінічних фармацевтів у системи управління антимікробними препаратами лікарень покращує раціональне використання антимікробних препаратів та узгоджує національну практику охорони здоров'я з європейськими стандартами.

Ключові слова: резистентність до антимікробних препаратів, управління антимікробними препаратами, клінічний фармацевт, класифікація AWaRe, аудит фармакотерапії, Європа.

SUMMARY

Antimicrobial resistance (AMR) remains one of the most significant public health threats in Europe, leading to increased morbidity, mortality, and healthcare costs. European institutions, including the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and the World Health Organization (WHO), emphasize the implementation of Antimicrobial Stewardship (AMS) programs as a key strategy to combat AMR.

The aim - to analyze European guidelines and regulatory documents in order to define the role of the clinical pharmacist in the management of rational antimicrobial use and to determine key functional responsibilities within AMS programs.

Materials and methods of research. A systematic review and content analysis of European and international regulatory documents and clinical guidelines were conducted. The study included ECDC guidelines on prudent antimicrobial use, the European One Health Action Plan against AMR, WHO AWaRe classification framework, ESCMID recommendations on AMS implementation, and OECD analytical reports. Methods applied included bibliographic analysis, comparative assessment, and structural-functional evaluation.

Results of research. The analysis demonstrated that the clinical pharmacist is a core member of the multidisciplinary AMS team. Key responsibilities include pharmacotherapy audit, optimization of antimicrobial dosing based on pharmacokinetic/pharmacodynamic (PK/PD) principles, therapeutic drug monitoring (TDM), monitoring of antimicrobial consumption indicators (DDD/1000 bed-days), control of AWaRe group distribution, prevention of *Clostridioides difficile* infections, pharmacoeconomic evaluation, and educational interventions. The involvement of clinical pharmacists contributes to improved prescribing quality, reduced use of broad-spectrum and reserve antibiotics, decreased healthcare costs, and enhanced patient safety.

Conclusions. European guidelines clearly define the clinical pharmacist as a central component of AMS programs. Integration of clinical pharmacists into hospital antimicrobial stewardship systems improves rational antimicrobial use and aligns national healthcare practices with European standards.

Keywords: antimicrobial resistance, antimicrobial stewardship, clinical pharmacist, AWaRe classification, pharmacotherapy audit, Europe.

Вступ. Антимікробна резистентність є глобальною проблемою, що призводить до підвищення смертності, тривалості госпіталізації та економічних

витрат. За даними European Centre for Disease Prevention and Control, щорічно в країнах ЄС/ЄЗ реєструються сотні тисяч випадків інфекцій, спричинених резистентними збудниками [1]. У відповідь на зростання АМР European Commission ухвалила Європейський план дій «One Health» проти АМР [2]. World Health Organization впровадила класифікацію AWaRe для оптимізації структури споживання антибіотиків [3]. Ключовим механізмом реалізації цих стратегій є впровадження програм адміністрування антимікробними засобами (ААМП, Antimicrobial Stewardship, AMS) у стаціонарних і амбулаторних закладах, в реалізації яких ключова роль відводиться клінічному фармацевту.

Мета дослідження - узагальнити положення європейських керівництв щодо ролі клінічного фармацевта в управлінні раціональним використанням антимікробних засобів та визначити перспективи імплементації цих підходів в Україні.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалами дослідження були: керівництво ECDC щодо раціонального використання антимікробних засобів [1]; Європейський план дій подолання АМР [2]; класифікація AWaRe WHO [3]; рекомендації Європейського товариства клінічної мікробіології та інфекційних захворювань (ESCMID) щодо впровадження ААМП [4]; аналітичні матеріали Організації економічного співробітництва та розвитку (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) щодо економічної ефективності програм ААМП [5]. Методи дослідження: систематизація, контент-аналіз нормативних документів, структурно-функціональний аналіз ролі клінічного фармацевта, узагальнення отриманих результатів.

Результати дослідження. Відповідно до плану дій European Commission [2], країни ЄС забезпечують інституційне закріплення функції клінічного фармацевта у програмах протидії АМР.

Аналіз рекомендацій European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) показав, що клінічний фармацевт визначається обов'язковим членом команди ААМП у стаціонарі [1]. Його участь передбачає: розробку та оновлення локальних формулярів антибіотиків; участь у створенні лікарняної

політики застосування АМП; погодження використання препаратів групи Reserve; проведення регулярного Point-prevalence survey (PPS). Point-prevalence survey (PPS, точковий нагляд за поширеністю) — це стандартизоване одночасне (в межах визначеного дня або короткого періоду) дослідження поширеності інфекцій, пов'язаних із наданням медичної допомоги (ІПНМД), та споживання антимікробних засобів у стаціонарі. Методологія PPS у країнах ЄС гармонізована відповідно до протоколів European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) [1, 2]. Дані збираються в межах мережі HAI-Net та ESAC-Net. PPS використовується для [6]:

- оцінки частоти призначення антибіотиків;
- аналізу структури споживання (класи антибіотиків);
- оцінки відповідності локальним протоколам;
- визначення рівня ІПНМД.

У такі дослідження включаються всі пацієнти, які перебувають у стаціонарі впродовж визначеного періоду, наприклад 5–7 днів). Згідно з протоколом ECDC [1], фіксуються: демографічні характеристики пацієнтів; наявність ІПНМД; призначені антимікробні засоби; показання до призначення (емпірична/таргетна терапія); шлях введення; тривалість лікування; мікробіологічне підтвердження; профілактичне застосування АМП (зокрема для хірургічної профілактики).

PPS дозволяє визначити [6]:

- частку пацієнтів, які отримують ≥ 1 антибіотик (%);
- структуру антибіотиків за АТС-класифікацією;
- частку препаратів груп Access/Watch/Reserve (за класифікацією World Health Organization) [3];
- частоту комбінованої терапії;
- частоту деескалації;
- тривалість хірургічної профілактики (>24 год — індикатор нераціональності).

Європейські рекомендації визначають клінічного фармацевта як одного з ключових координаторів збору та аналізу наведених вище даних [1, 4].

Організаційна функція клінічного фармацевта у PPS заключається у формуванні PPS-команди, розробці інструментів збору даних, навчанні медичного персоналу щодо критеріїв включення пацієнтів [6].

Аналітична функція клінічного фармацевта у PPS передбачає аналіз відповідності призначень локальним протоколам; оцінці доцільності емпіричної терапії; визначенні частки призначень широкоспектрових антибіотиків; аналізі застосування карбапенемів, фторхінолонів, глікопептидів; виявленні випадків надмірної тривалості профілактики.

Клінічний фармацевт безпосередньо здійснює клінічну інтерпретацію та оцінку можливості деескалації антимікробної терапії, виявляє дублювання спектра активності, проводить оцінку потенційних лікарських взаємодій та визначення показників для терапевтичного лікарського моніторингу (ТЛМ).

Звіти European Centre for Disease Prevention and Control свідчать, що у середньому 30–35 % госпіталізованих пацієнтів у ЄС отримують антибіотики, а близько 20–30 % призначень мають ознаки нераціональності [2].

Отже, PPS дозволяє виявити надмірне використання АМП групи Watch і Reserve, оцінити потребу в оновленні локальних протоколів, визначити відділення з найвищим рівнем нераціональних призначень, планувати освітні інтервенції. Регулярне проведення PPS (1 раз на рік або частіше) дозволяє відстежувати динаміку показників та ефективність програм ААМП [4].

Згідно з керівництвом ECDC [1], фармацевтичний аудит включає:

- оцінку обґрунтованості стартової емпіричної терапії;
- перевірку відповідності спектра активності ймовірному збуднику;
- контроль тривалості лікування;
- рекомендації щодо деескалації після отримання результатів антибіотикограми.

Рекомендації European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID) підкреслюють, що саме клінічний фармацевт координує процес переходу від широкоспектрових препаратів до вузькоспектрових після мікробіологічного підтвердження [4].

Оптимізація дозування з урахуванням PK/PD-параметрів. Європейські настанови акцентують увагу на впровадженні фармакокінетично / фармакодинамічних підходів застосування АМП [4]. Клінічний фармацевт здійснює розрахунок доз АМП із урахуванням видільної функції нирок (кліренсу креатиніну), рекомендує подовжені або безперервні інфузії β-лактамів, оптимізує дозування у пацієнтів із сепсисом або ожирінням, коригує терапію у пацієнтів, які перебувають на нирковозамісній терапії.

Відповідно до рекомендацій ESCMID [4], Терапевтичний лікарський моніторинг (ТЛМ) є стандартом для: ванкомицину, аміноглікозидів, колістину, вориконазолу. Клінічний фармацевт інтерпретує концентрації препарату в плазмі, оцінює AUC/MIC-співвідношення та надає рекомендації щодо зміни режиму дозування.

Класифікація AWaRe, що рекомендована BOOЗ [3], передбачає поділ антибіотиків на групи Access, Watch і Reserve. Роль клінічного фармацевта полягає у моніторингу частки АМП групи Access (рекомендовано ≥ 60 %), контролі обмеженого використання Reserve-препаратів та аналізі споживання АМП за показником Defined Daily Dose (DDD) на 1000 ліжко-днів. Звіти ECDC щодо споживання антибіотиків у Європі підтверджують, що активна участь клінічних фармацевтів у моніторингу сприяє зниженню використання АМП групи Reserve карбапенемів та фторхінолонів [7].

Профілактика побічних реакцій (ПР) при застосуванні АМП. Антибіотик-асоційована діарея та інфекція, спричинена *C. difficile*, є одним із маркерів якості ААМП. Згідно з рекомендаціями European Centre for Disease Prevention and Control [8], клінічний фармацевт обмежує використання кліндаміцину та фторхінолонів, контролює тривалість антимікробної терапії, бере участь у розробці протоколів профілактики ПР АМП.

Аналітичні дані OECD свідчать, що програми ААМП дозволяють знизити витрати на лікування інфекцій на 10–30 % [5]. Клінічний фармацевт проводить аналіз витрат–ефективності, оцінює бюджетний вплив нових антибіотиків, формує рекомендації щодо формулярної політики закладу охорони здоров'я.

Відповідно до документів ВООЗ [9], освітні інтервенції є ключовим компонентом ААМП. Клінічний фармацевт проводить освітні заходи для лікарів, аудит із зворотним зв'язком та клінічні розбори випадків.

Згідно з рекомендаціями ECDC [1, 6] оцінюються такі показники ефективності діяльності клінічного фармацевта:

- споживання АМП за показником DDD/1000 ліжко-днів;
- середня тривалість антибіотикотерапії;
- частота деескалації;
- рівень *C. difficile*-інфекцій;
- частота використання АМП групи Reserve.

Отже, аналіз європейських керівництв показав, що роль клінічного фармацевта виходить за межі традиційної фармацевтичної опіки. Він є активним учасником клінічних рішень, що забезпечує персоналізацію антимікробної терапії, зниження токсичності та попередження розвитку АМР.

Імплементация цих підходів в Україні, що вже нормативно закріплені, сприяє розширенню повноважень клінічного фармацевта та інтеграції його в мультидисциплінарні команди закладів охорони здоров'я.

Висновки

1. Європейські керівництва визначають клінічного фармацевта ключовим учасником програм адміністрування антимікробними препаратами.

2. Основні напрями діяльності включають фармакотерапевтичний аудит, оптимізацію дозування, аналіз та контроль споживання антимікробних препаратів, терапевтичний лікарський моніторинг та фармакоекономічний аналіз.

3. Впровадження європейських стандартів адміністрування антимікробними препаратами є також обов'язковим напрямом ефективної діяльності системи охорони здоров'я України.

Список використаних джерел

1. European Centre for Disease Prevention and Control. (2017). EU guidelines for the prudent use of antimicrobials in human health. Stockholm, Sweden: ECDC.

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2017.212.01.0001.01.ENG&toc=OJ:C:2017:212:TOC

2. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals – protocol. Stockholm, Sweden: ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/PPS-HAI-AMR-acute-care-europe-2022-2023>
3. World Health Organization. (2023). AWaRe classification database of antibiotics. Geneva, Switzerland: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.04>
4. Schoffelen, T., Papan, C., Carrara, E., Eljaaly, K., Paul, M., Keuleyan, E., Martin Quirós, A., Peiffer-Smadja, N., Palos, C., May, L., Pulia, M., Beovic, B., Batard, E., Resman, F., Hulscher, M., Schouten, J., & ESCMID Study Group for Antimicrobial Stewardship (ESGAP). (2024). European society of clinical microbiology and infectious diseases guidelines for antimicrobial stewardship in emergency departments (endorsed by European association of hospital pharmacists). *Clinical Microbiology and Infection*, 30(11), 1384–1407. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2024.05.014>.
5. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2018). Stemming the superbug tide: Just a few dollars more. Paris, France: OECD. <https://dokumen.pub/oecd-health-policy-studies-stemming-the-superbug-tide-just-a-few-dollars-more-just-a-few-dollars-more-9264307591-9789264307599-l-4372657.html>
6. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). Point prevalence survey of healthcare-associated infections *and antimicrobial use in European acute care hospitals*. Stockholm, Sweden: ECDC.
7. European Centre for Disease Prevention and Control. (2024). Antimicrobial consumption in the EU/EEA (ESAC-Net report). Stockholm, Sweden: ECDC. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/antimicrobial-consumption-reportingprotocol-2024.pdf>
8. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). Surveillance of *Clostridioides difficile* infections in Europe. Stockholm, Sweden: ECDC. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/healthcare-associated-infections-long-term-care-facilities>
9. World Health Organization. (2019). Antimicrobial stewardship programmes in health-care facilities in low- and middle-income countries. Geneva, Switzerland: WHO. A WHO Practical Toolkit. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329404/9789241515481-eng.pdf>

АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ВИТРАТ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я У КРАЇНАХ ЄС

Панфілова Г.Л., Вандюк Л.Р.

Національний фармацевтичний університет, Україна

panf-al@ukr.net

РЕЗЮМЕ

Встановлено, що у країнах Європи існують різні підходи щодо організації фінансування ОЗ. Умовно нами визначені три групи країн, в яких рівень державних витрат у організації медичного та фармацевтичного забезпечення населення коливається у різних діапазонах значень. Більше 75,0% від загальних витрат на ОЗ на державу припадає у Швеції, Норвегії. Данії та Великій Британії (перша умовна група країн). У другій групі цей показник коливався від 50,0% до 75,0% (Італія, Іспанія та Фінляндія). У третій групі країн зазначений показник участі держави був меншим, ніж 50,0% у загальній структурі витрат на ОЗ. До цієї групи було віднесено 13 країн. Доведено, що найвищі значення власних витрат населення в ОЗ спостерігалися у Болгарії (36,0%), а також у Литві (31,0%), в свою чергу найнижчі – у Хорватії (9,0%).

Ключові слова: витрати на охорону здоров'я, медичне забезпечення населення, система охорони здоров'я, фармацевтичне забезпечення населення

SUMMARY

It was established that in European countries there are different approaches to the organization of health financing. We have conventionally identified three groups of countries in which the level of state spending on the organization of medical and pharmaceutical provision for the population varies in different ranges of values. More than 75.0% of total health care spending is contributed by the state in Sweden, Norway, Denmark and the United Kingdom (the first conditional group of countries). In the second group, this figure ranged from 50.0% to 75.0% (Italy, Spain and

Finland). In the third group of countries, the indicated figure of state participation was less than 50.0% in the total structure of health care spending. 13 countries were included in this group. It is proven that the highest values of the population's own health care spending were observed in Bulgaria (36.0%), as well as in Lithuania (31.0%), in turn, the lowest - in Croatia (9.0%).

Keywords: healthcare costs, medical care for the population, healthcare system, pharmaceutical care for the population

Вступ. Система охорони здоров'я (ОЗ) належить до тих галузей макроекономічного комплексу країни, що формує не лише майбутнє держави, а й впливає на розвиток всього суспільства у цілому. Неефективна система ОЗ за умов кризи, пандемій та воєнний подій може стати каталізатором розвитку негативних зрушень у країні та у суспільстві. Тому питання фінансової підтримки та розвитку цієї соціально орієнтованої галузі має зараз для України найважливіше значення.

Мета. Проведення аналізу структури витрат ОЗ у різних країнах ЄС, які є членами OECD.

Матеріали та методи досліджень. У дослідженнях використовувалися дані, які представлені у звіті «Health at a Glance 2025: OECD Indicators» [1], спеціальній літературі з означеної проблематики, а також матеріали сайтів ВООЗ, Світового банку. У дослідженнях застосовувалися порівняльний, історичний, графічний, математико-статистичні, аналітичний методи досліджень та наукового пошуку. Необхідна статистична обробка здійснювалась за допомогою стандартних пакетів статистичного аналізу.

Результати досліджень. Систематизуючи дані спеціальної літератури можна стверджувати, що фармацевтичне забезпечення населення є складним та багаторівневим процесом, якій реалізується за широким спектром напрямків та механізмів [2-5]. Враховуючи посилення гуманістичних тенденцій у сучасному суспільстві все більшої актуальності набувають питання підвищення ролі держави у гарантуванні населенню необхідного та соціально обумовленого

обсягу фармацевтичної допомоги й послуги. Участь держави у сплаті вартості лікарських засобів (ЛЗ), які входять на Національного переліку основних ЛЗ у разі їх використання у лікуванні хронічних хворих або соціально незахищених категорій населення поступово посилюється [2,5] При цьому, повна участь держави у фінансуванні потреб населення у ЛЗ та необхідних медичних виробів (МВ) у світі поступово переглядається у бік впровадження нових форм взаємодії з представниками фармацевтичного бізнесу, насамперед фірм-виробників [2,5,6]. Лінійне зростання цих показників не може вирішити проблему підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення населення, перш за все тому, що потреби населення у ЛЗ зростають значно більшими інтенсивними темпами, ніж фінансова спроможність держави. Необхідно також враховувати, що це стимулює й фармацевтичний ринок, який з кожними роком посилює свій вплив на роботу фармацевтичних працівників та аптечних закладів в цілому [2,7-9].

Задля розробки перспектив розвитку системи фармацевтичного забезпечення населення та ОЗ в цілому все більшого значення набуває постійний моніторинг основних макроекономічних показників, які дозволяють оцінити доступність відповідних послуг та товарів для пересічних громадян. З цією метою, Організація економічного співробітництва та розвитку (Organisation for Economic Cooperation and Development – OECD), а також Світовий банк здійснює аналіз структури показників витрат, що спрямовані на охорону здоров'я, а також споживання ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту, кількість аптечних закладів, їх щільність у розміщенні та кількість фармацевтів, які займаються практикою. На жаль, Україна не входить до складу цієї впливової міжнародної організації, тому проведення порівняльних досліджень у цьому напрямку були обмежені. Зупинимось на ключових аспектах, які висвітлені у цьому звіті з питань організації функціонування різних систем ОЗ та досягненню соціально обумовленого та очікуваного у суспільстві рівня ефективності та доступності фармацевтичної допомоги для населення.

Значний вплив на показники фізичної та соціально-економічної доступності ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту має тип функціонування системи ОЗ та характер фінансування медичної та фармацевтичної допомоги, що надаються населенню. На рис. 1-2 представлені дані, які наведені у вищезазначеному звіті за параметрами питомої ваги (%) державних та особистих витрат в ОЗ.

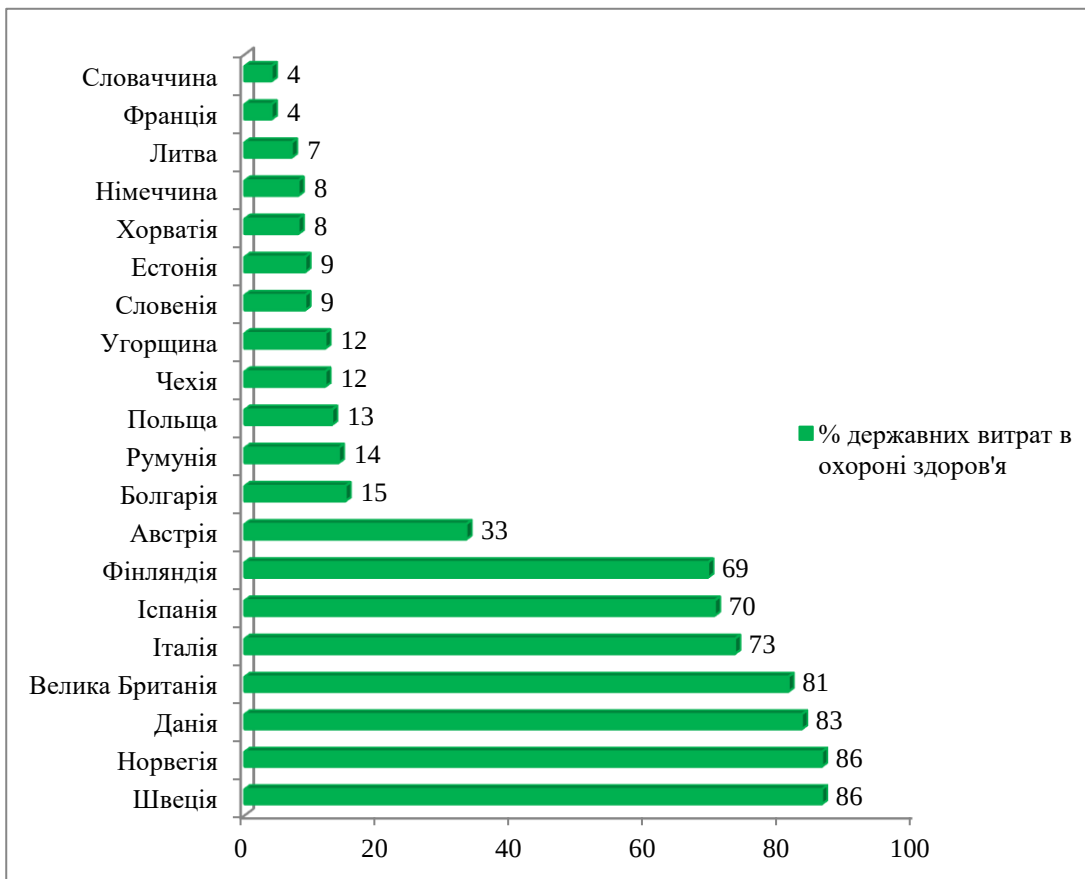


Рис.1 Аналіз показників участі держави (%) у витратах на ОЗ у деяких країнах Європи, що є членами OECD

Умовно кажучи, всі країни ЄС, які ми досліджували відрізняються за обсягами державних та приватних джерел у фінансуванні ОЗ. Можна визначити три групи країн, так до першої відносяться ті, що мають рівень державних витрат у витратах на ОЗ від 75,0% та більше (Швеція, Норвегія, Данія, та Велика Британія). У другу групу відносяться ті країни, в яких зазначений показник коливається у діапазоні значень від 50,0% до 75,0% (Італія, Іспанія, Фінляндія), а до третьої групи були віднесені всі інші країни. У цих країнах

рівень участі держави у сплаті вартості медичного та фармацевтичного забезпечення населення був менше, ніж 50,0% (13 країн, переважно із Східної Європи). Тобто, нами були виділені 3 групи країн, які мають значення показника державних витрат в ОЗ, що наближаються один до одного. Так, це наприклад країни Північної та Центральної Європи, а також країни, які увійшли до складу Європейського Союзу в же у цьому тисячолітті.

Найвищі значення % державних виплат у витратах на ОЗ можна відзначити у Швеції, Норвегії, Данії та Великій Британії. У цих країнах, більше 80,0% від усіх витрат припадає на виплати з державного бюджету країни. Порівняно низькі значення участі держави у сплаті вартості наданої населенню медичної та фармацевтичної допомоги спостерігалися у таких країнах ЄС, як Франція, Німеччина, Хорватія, Словенія. Це обумовлено значним впливом на фінансову політики у ОЗ механізмів обов'язкового медичного страхування у зазначених країнах. Необхідно вказати, що британо-канадська модель фінансування медичної та фармацевтичної допомоги зараз впроваджується в Україні. Це так звана «Модель лорда Беверіджа», яка передбачає оплату закладам ОЗ за надану допомогу по кінцевому результату, тобто за пакетами медичних гарантій.

За даними 2025 р. в Україні було затверджено 45 пакетів медичних гарантій, за якими громадяни отримали медичну допомогу та відповідне фармацевтичне забезпечення за широким напрямком, від амбулаторного до вузькоспеціалізованого обслуговування у закладах ОЗ різних форм власності та господарювання [10]. Розроблені пакети медичних гарантій у 2025 р. були затверджені з урахуванням тих потреб населення, які існують за умов воєнного часу та у відповідності до соціально-економічної ситуації у країні.

У країнах, які відрізняються низьким рівнем участі держави у сплаті витрат на медичне та відповідне фармацевтичне забезпечення досить активно розвинута система обов'язкового медичного страхування населення. Сплата вартості наданих послуг здійснюється за рахунок централізованих фондів медичного страхування. Слід зазначити, що вплив добровільного медичного

страхування в оплаті вартості послуг в країнах OECD є незначним, тобто його питома вага коливалась від 5,0% до 7,5% [1]. Як свідчать дані спеціальної літератури, у період кризи або пандемій важливого значення набувають механізми гнучкого фінансування, які дозволяють перерозподілити ризики недофінансування в системі ОЗ [11-13]. Тому наявність у системі ОЗ декілька джерел фінансування (державні асигнування, фонд обов'язкового та добровільного страхування, приватні платежі громадян або громадських організацій) істотно підвищують фінансову стійкість самої системи ОЗ, що має важливе значення задля формування національної безпеки в країні. На рис. 2 наведений аналіз структури зазначених витрат по різних країнах ЄС, які є членами OECD.

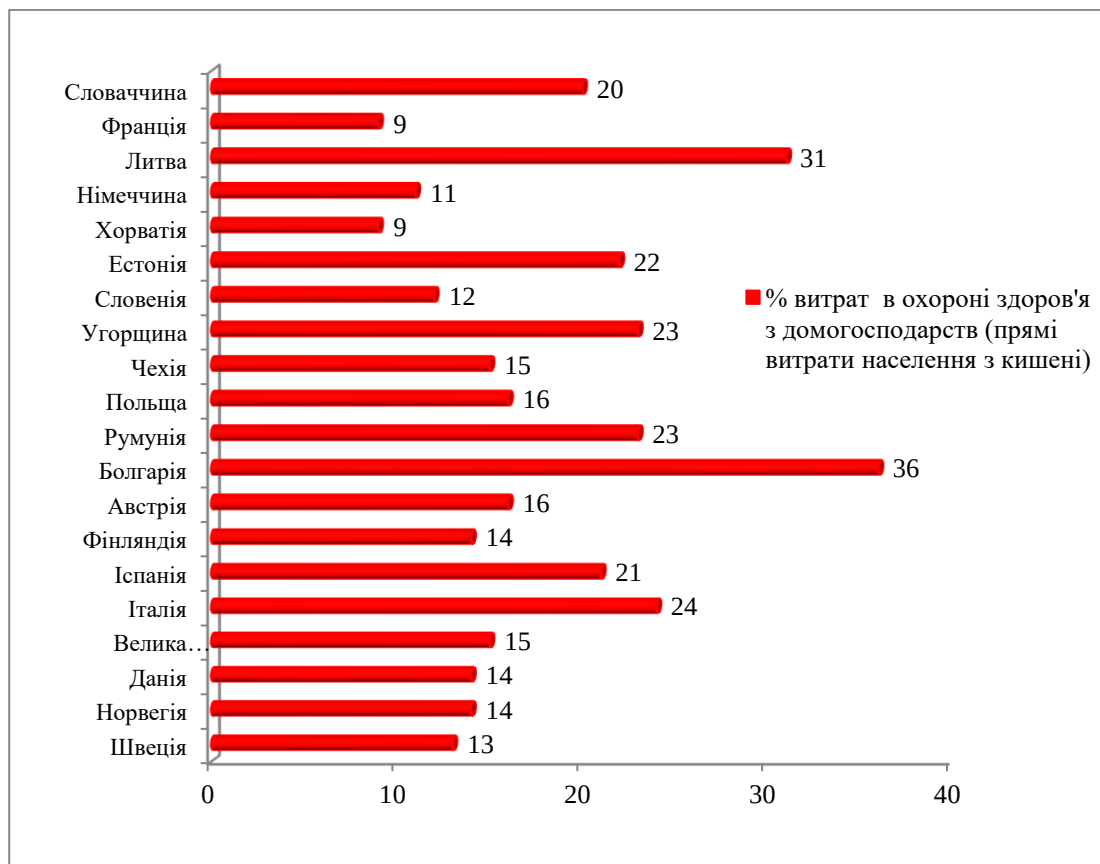


Рис. 2 Аналіз показників % витрат з власної кишені (ресурси домогосподарств) у різних країнах Європи, що є членами OECD

Показник рівня витрат на плату медичних послуг та відповідного фармацевтичного забезпечення, на відміну від % державних витрат в ОЗ,

відрізнявся значним різноманіттям значень по країнах OECD. Звертає на себе увагу значна участь (36,0%) населення в Болгарії на оплату медичних послуг та відповідного фармацевтичного забезпечення в системі ОЗ. За деякими джерелами цей показник в Україні сягає більше 40,0% [2,5], але з впровадження пакетів медичних гарантій та державних програм, на кшталт «Доступні ліки» можна очікувати, що він буде поступово знижуватися.

За результатами проведеного аналізу можна констатувати, що у країнах Європи існують різні підходи щодо організації фінансування ОЗ в цілому та фармацевтичному забезпеченні населення зокрема.

Висновки.

1. Умовно нами визначені три групи країн, в яких рівень державних витрат у організації медичного та відповідного фармацевтичного забезпечення населення коливається у різних діапазонах значень. Більше 75,0% від загальних витрат на ОЗ припадає на державу у Швеції, Норвегії. Данії та Великій Британії (перша умовна група країн). У другій групі цей показник коливався у діапазоні значень від 50,0% до 75,0% (Італія, Іспанія та Фінляндія). У третій групі країн зазначений показник участі держави у фінансуванні медичного та фармацевтичного забезпечення населення був меншим, ніж 50,0% у загальній структурі витрат на ОЗ. До цієї групи було віднесено 13 країн.
2. Доведено, що на відміну від показника % державного фінансування в загальній структурі витрат на ОЗ дані питомої ваги (%) особистих витрат з власної кишені громадян на оплату відповідних послуг та ЛЗ у країнах відрізнявся різноманіттям значень. Найвищі значення спостерігалися у Болгарії (36,0%), а також у Литві (31,0%), в свою чергу найнижчі – у Хорватії (9,0%).
3. Встановлено, що питома вага (%) у витратах ОЗ із інших джерел фінансування, насамперед з фондів обов'язкового та добровільного медичного страхуванні по різних країнах має значні розбіжності. Це обумовлено існуванням різних підходів в організації функціонування зазначеної системи в структурі макроекономічного комплексу країн.

Список використаних джерел

1. Health at a Glance 2025: OECD Indicators. URL: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/11/health-at-a-glance-2025_a894f72e/8f9e3f98-en.pdf (Date of access: 02.03.2026).
2. Дмитрик К. Глобальні тренди у сфері охорони здоров'я: витрати, споживання ліків, щільність аптек. *Щотижневик «Аптека»*. 2025. № 47(1518). URL: <https://www.apteka.ua/article/735245> (дата звернення: 13.02.2026).
3. З 1 липня всі аптеки зобов'язані укласти з НСЗУ договір про реімбурсацію. URL: https://www.dls.gov.ua/for_subject/%D0%B7-1-%D0%BB%D0%B8%D0%BF%D0%BD%D1%8F-%D0%B2%D1%81%D1%96-%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B5%D0%BA%D0%B8-%D0%B7%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D1%96-%D1%83%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D1%81/ (дата звернення: 03.03.2026).
4. Звіт за результатами дослідження «Обсяг неформальних платежів на рівні спеціалізованих закладів охорони здоров'я за чотирма пріоритетними послугами програми медичних гарантій». URL: <https://moz.gov.ua/uk/zvit-za-rezultatami-doslidzhennja-neformalni-platezhi-chotyry-pakety> (дата звернення: 23.02.2026).
5. Co-payment policy: considerations for Ukraine. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/341727> (Date of access: 02.03.2026).
6. Medicines policy. WHO. URL: <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/medicines-selection-ip-and-affordability/medicines-policy> (Date of access: 12.03.2026).
7. Аптека як перша ланка медичної допомоги: еволюція ролі фармацевта в ЄС. *Щотижневик «Аптека»*. 2025. № 46(1517) URL: <https://www.apteka.ua/article/734315> (дата звернення: 13.03.2026).
8. Вандюк Л. Р., Панфілова Г. Л. Аналіз сучасної ролі фармацевтичних працівників в організації надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуги. *Формування Національної лікарської політики: питання освіти, теорії та практики* : матеріали VIII Всеукр. наук.-освіт. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 27 листоп. 2025 р. Харків : НФаУ, 2025. С. 137–139.
9. Jones L., Hameiri S. COVID-19 and the failure of the neoliberal regulatory state. *Rev. Int. Polit. Econ.* 2022. Vol. 29(4). P. 1027–1052.
10. Програма медичних гарантій 2025: що змінилося, нові тарифи та вимоги до заключення договорів. URL: <https://blog.h24.ua/uk/programa-medychnyh-garantij-2022-pakety-poslug-ta-spetsyfikatsiyi/> (дата звернення: 03.03.2026).
11. Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries / V. Haldane et al. *Nat. Med.* 2021. Vol. 27. P. 964–980.
12. Jatobá A., Rodrigues de Carvalho P. V. View of Resilience in public health: precepts, concepts, challenges and perspectives. *Saude Debate.* 2022. Vol. 46(8). P. 130–139.
13. Patel S. S., Erickson T. B. The new humanitarian crisis in Ukraine: coping with the public health impact of hybrid warfare, mass migration, and mental health trauma. *Disaster Med. Public. Health Prep.* 2022. Vol. 16(6). P. 2231–2232.

ЦІНОВА ПОЛІТИКА У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ СФЕРІ

Попова І.А., Черпаха Є.О.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків,

Україна

ira_popova_dik@ukr.net

РЕЗЮМЕ

У роботі досліджено особливості формування та реалізації цінової політики у фармацевтичній сфері. Проаналізовано специфіку ціноутворення на лікарські засоби, зумовлену соціальною значущістю фармацевтичного ринку, наявністю інформаційної асиметрії між учасниками ринку та значним впливом державного регулювання. Розглянуто основні підходи до формування цін на фармацевтичну продукцію, зокрема витратний, референтний та ціннісний методи, а також особливості застосування різних стратегій ціноутворення для оригінальних препаратів і дженериків. Визначено роль держави у регулюванні фармацевтичного ринку через механізми декларування цін, встановлення граничних націнок та реалізацію програм реімбурсації. Окрему увагу приділено впливу економічних, соціальних та зовнішніх факторів на формування вартості лікарських засобів, а також сучасним тенденціям розвитку цінової політики, зокрема впровадженню пацієнтоорієнтованих моделей ціноутворення та цифрових технологій.

Ключові слова: цінова політика, фармацевтичний ринок, ціноутворення на лікарські засоби, державне регулювання, доступність ліків.

SUMMARY

The paper examines the features of pricing policy formation in the pharmaceutical sector. The specifics of pricing for medicines are analyzed, taking into account the social importance of the pharmaceutical market, the presence of information asymmetry between market participants, and the significant influence of

government regulation. The main approaches to pharmaceutical pricing are considered, including cost-based, reference, and value-based pricing methods, as well as the peculiarities of applying different pricing strategies for original drugs and generics. The role of the state in regulating the pharmaceutical market through price declaration procedures, margin limitations, and reimbursement programs is determined. Particular attention is paid to the influence of economic, social, and external factors on the formation of medicine prices, as well as to modern trends in pricing policy development, including the introduction of patient-oriented pricing models and digital technologies.

Keywords: pricing policy, pharmaceutical market, drug pricing, government regulation, access to medicines.

Вступ. Зростання вартості лікарських засобів, посилення державного регулювання фармацевтичного ринку та необхідність забезпечення доступності медикаментів для населення зумовлюють підвищену увагу до формування ефективної цінової політики у фармацевтичній сфері. Фармацевтичний ринок відіграє важливу соціально-економічну роль, оскільки рівень цін на лікарські препарати безпосередньо впливає на доступність медичної допомоги та якість життя населення. В умовах економічної нестабільності, зростання витрат на виробництво та імпорт лікарських засобів особливого значення набуває пошук оптимальних механізмів ціноутворення, які б поєднували інтереси держави, виробників та споживачів. У зв'язку з цим дослідження особливостей формування та реалізації цінової політики у фармацевтичній сфері набуває важливого значення для забезпечення ефективного функціонування ринку лікарських засобів.

Метою роботи є дослідження особливостей формування та реалізації цінової політики у фармацевтичній сфері, визначення основних підходів до ціноутворення на лікарські засоби, оцінка ролі державного регулювання на фармацевтичному ринку

Матеріали та методи дослідження. Для проведення дослідження застосовувалися методи аналізу та синтезу для виявлення закономірностей формування цін на лікарські засоби, порівняльного аналізу для оцінки міжнародних моделей ціноутворення та державного регулювання, моніторингу та систематизації даних щодо динаміки цін і ефективності програм реімбурсації, а також кейс-стаді та прикладних моделей для вивчення практичних стратегій ціноутворення на оригінальні препарати та дженерики.

Результати дослідження. Процес формування вартості лікарських засобів вирізняється значною складністю, оскільки він має одночасно задовольняти ринкові вимоги фармацевтичного бізнесу та виконувати соціальну функцію щодо забезпечення громадян необхідними медикаментами [1]. Нагальність дослідження даної проблематики пояснюється прямим впливом рівня цін на фізичну доступність терапії для пацієнтів, що визначає стан здоров'я нації, тривалість та якість життя населення. В умовах економічної нестабільності, інфляційних процесів та військових дій на території України питання цінової доступності ліків переходить із суто економічної площини у площину національної безпеки та гуманітарного захисту громадян.

Слід зазначити, що фармацевтичний ринок наділений низкою особливих рис, не властивих іншим секторам економіки. Зокрема, спостерігається суттєва інформаційна нерівність сторін, адже споживач не має змоги самостійно оцінити раціональність призначеної вартості ліків, оскільки призначення здійснює лікар, а фінансовий тягар лягає на пацієнта [3]. Крім того, попит на препарати критичної необхідності демонструє мінімальну чутливість до змін ціни, що створює ризики для монопольного завищення вартості з боку недобросовісних виробників. Окремо варто відзначити існування значних перешкод для виходу на ринок нових гравців, що зумовлено колосальними витратами на проведення наукових досліджень, тривалим процесом клінічних випробувань та виведення нових молекул у виробництво.

До переліку ключових учасників процесу визначення цін належать компанії-виробники (як оригінальних препаратів, так і відтворених аналогів),

оптові посередники-дистриб'ютори, аптечні заклади та аптечні мережі, органи державної влади (Міністерство охорони здоров'я, Антимонопольний комітет) та безпосередньо пацієнти, інтереси яких часто представляють громадські організації та пацієнтські спільноти [4]. Складність взаємодії між цими суб'єктами породжує необхідність пошуку компромісних рішень, які б забезпечували баланс між прибутковістю фармацевтичного бізнесу та дотриманням соціальних стандартів. Саме тому важливим елементом функціонування фармацевтичного ринку є вибір ефективних підходів до формування цін на лікарські засоби.

Для розрахунку кінцевої вартості фармацевтичної продукції застосовується ціла низка різноманітних підходів. Калькуляція витрат із подальшим додаванням фіксованої або відсоткової націнки є типовою для сегменту дженериків, де основна конкурентна боротьба розгортається саме навколо собівартості виробництва. Водночас для унікальних інноваційних ліків застосовують метод, що базується на їхній клінічній цінності та ефективності, що дозволяє встановлювати преміальні ціни на етапі виведення препарату на ринок [3]. Усе більшої популярності у світі набуває так зване референтне ціноутворення, яке орієнтується на вартість аналогічних препаратів у визначених країнах-референтах, що дозволяє уникнути необґрунтованих цінових диспропорцій між сусідніми державами [1].

Вплив держави на формування вартості ліків є визначальним і реалізується через комплекс регуляторних механізмів. В Україні ці механізми базуються на положеннях профільного законодавства [5] та підзаконних актах [6]. Серед основних інструментів виділяють процедуру обов'язкового декларування змін оптових цін, яка дозволяє регулятору відстежувати динаміку подорожчання та реагувати на необґрунтовані стрибки вартості [6]. Важливим важелем є встановлення граничних лімітів для оптових та роздрібних націнок, що обмежує апетит посередників та аптек. Особливе місце займає функціонування урядової програми відшкодування вартості медикаментів, відомої як «Доступні ліки», в рамках якої держава бере на себе зобов'язання

оплачувати частину вартості ліків для пацієнтів із хронічними захворюваннями, що підтверджується аналітичними даними [2].

Аналіз міжнародних підходів засвідчує існування суттєвих розбіжностей у моделях ціноутворення [1]. Наприклад, у Сполучених Штатах Америки переважає ліберальна ринкова модель, яка сприяє інноваційному розвитку та швидкому виведенню нових препаратів, проте призводить до рекордно високих цін, що стають непосильними для значної частини населення. У більшості ж країн Європейського Союзу діє жорстке державне регулювання, яке передбачає прямі переговори урядів із виробниками, встановлення референтних цін та широке використання дженериків після завершення терміну патентного захисту для стримування цін. Такі відмінності у підходах до регулювання ринку зумовлюють формування різних стратегій ціноутворення, що застосовуються фармацевтичними компаніями залежно від типу препарату та ринкових умов.

Вибір стратегії ціноутворення безпосередньо залежить від категорії лікарського засобу та етапу його життєвого циклу. Оригінальні препарати, які перебувають під патентним захистом, виводяться на ринок за стратегією «зняття вершків», що передбачає встановлення максимально високої ціни для якнайшвидшого повернення багатомільйонних інвестицій, вкладених у доклінічні та клінічні дослідження [7]. Така стратегія є економічно виправданою, оскільки компанія-інноватор має тимчасову монополію і може диктувати умови ринку. На противагу цьому, ринок відтворених препаратів (дженериків) характеризується інтенсивною ціновою конкуренцією, де десятки виробників пропонують аналоги оригінальних ліків. У таких умовах виробники змушені застосовувати стратегію глибокого проникнення, пропонуючи мінімальні ціни для завоювання частки ринку та лояльності споживача [4].

Водночас на формування кінцевої ціни лікарських засобів впливають не лише обрані маркетингові стратегії, а й ширший комплекс економічних та ринкових чинників. Так, вартість ліків формується під впливом різноспрямованих чинників, які умовно можна поділити на внутрішні (витрати на виробництво, маркетинг, логістику, заробітну плату) та зовнішні (рівень

інфляції, податкова політика, валютні коливання, платоспроможність населення). Особливе значення для України мають саме зовнішні фактори, передусім коливання валютних курсів, враховуючи високу залежність від імпортних фармацевтичних субстанцій та готових лікарських форм [2]. Девальвація національної валюти майже миттєво призводить до зростання цін на аптечних полицях, навіть якщо сировину було завезено за старим курсом.

Однак, сучасний етап розвитку галузі демонструє перехід від традиційних моделей до більш досконалих та пацієнтоорієнтованих механізмів ціноутворення. Дедалі ширшого застосування у розвинених країнах набуває концепція «оплати за результат» (outcome-based pricing), за якої вартість лікування прив'язується не до факту продажу упаковки, а до реально досягнутого терапевтичного ефекту для конкретного пацієнта. Це знімає з пацієнта фінансові ризики неефективної терапії та стимулює виробника підвищувати якість продукту. Активне впровадження цифрових технологій, розвиток мобільних додатків та онлайн-торгівлі ліками сприяють підвищенню цінової прозорості, дозволяючи споживачеві миттєво порівнювати вартість препаратів у різних аптеках, що загострює конкуренцію між аптечними мережами та змушує їх оптимізувати свої націнки [3].

Не можна оминути увагою етичний вимір ціноутворення, який останнім часом набуває особливої гостроти. Дискусії щодо справедливості встановлення завищених цін на ліки для хворих на рідкісні (орфанні) захворювання постійно перебувають у центрі суспільної уваги. Виробники часто виправдовують високі ціни незначними обсягами ринку та складністю розробок, однак для пацієнта, який потребує довічної терапії, такі аргументи є мало переконливими. Це породжує напругу між фармацевтичним бізнесом, державою та громадянським суспільством і потребує вироблення спеціальних механізмів спільного фінансування та закупівель.

Висновки. Узагальнюючи вищенаведене, варто наголосити, що визначення вартості фармацевтичної продукції є багатовимірним та суперечливим завданням, яке потребує досягнення складної рівноваги між суто

економічною доцільністю для бізнесу та виконанням соціальних зобов'язань перед населенням. Фармацевтичний ринок, з одного боку, має залишатися привабливим для інвестицій у розробку інноваційних препаратів, а з іншого — не перетворювати життєво необхідні ліки на предмет розкоші, недоступний для пересічного громадянина.

Державне регулювання у цій сфері є об'єктивно необхідним, однак воно має бути гнучким, науково обґрунтованим та враховувати як інтереси національного виробника, так і потреби пацієнтів. Інструменти на кшталт декларування цін, референтного ціноутворення та програм реімбурсації довели свою ефективність у стримуванні необґрунтованого зростання вартості, проте їх застосування потребує постійного моніторингу та вдосконалення відповідно до викликів часу.

Сучасні світові тенденції демонструють поступовий відхід від спрощених витратних моделей до більш складних, індивідуалізованих механізмів, таких як оплата за результат. Це свідчить про еволюцію філософії ціноутворення: ціна дедалі частіше визначається не просто фактом наявності товару, а його реальною цінністю для здоров'я конкретної людини. Впровадження цифрових технологій робить ринок більш прозорим та конкурентним, що змушує всіх учасників ланцюга постачання підвищувати ефективність своєї діяльності.

Для України, яка перебуває в умовах війни та глибокої економічної трансформації, питання цінової політики у фармацевтичній сфері набуває критичного значення. Першочерговими завданнями держави мають стати: посилення контролю за ціноутворенням на препарати, що входять до переліку життєво необхідних; розширення програми «Доступні ліки» та збільшення її фінансування; створення умов для локалізації виробництва фармацевтичних субстанцій з метою зменшення валютних ризиків; а також активізація співпраці з міжнародними організаціями для запозичення передового досвіду референтного ціноутворення та механізмів спільних закупівель. Лише комплексний підхід, що враховує економічні, соціальні та етичні аспекти,

дозволить забезпечити українців якісними та доступними ліками в найскладніший період новітньої історії країни.

Список використаних джерел

1. Пінчук Д. В. Світовий досвід регуляторної політики у сфері торгівлі лікарськими засобами. *Економіка та держава* № 11. 2017. С. 108-110.
2. Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками. Офіційний портал. – Режим доступу: <https://www.dls.gov.ua>
3. Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України. Офіційний портал. – Режим доступу: <https://dec.gov.ua>
4. Немченко А.С., Косяченко К.Л. Ціноутворення на лікарські засоби: монографія Х.: ФОП Вировець АП, 2012.
5. Про ціни і ціноутворення: Закон України від 21.06.2012 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5007-17#Text>
6. Міністерство охорони здоров'я України. Офіційний портал. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua>
7. Ліки в Україні. Офіційний портал (інформація про реєстрацію та обіг лікарських засобів). – Режим доступу: <https://www.licensingdec.gov.ua>

ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА

Рахімова М.В., Кобзар Н.П., Яременко В.Д., Перехода Л.О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

v_d_yaremenko@ukr.net

РЕЗЮМЕ

У статті досліджено вплив цифровізації процесів контролю якості на стратегічну стійкість та конкурентоспроможність фармацевтичних компаній. Проаналізовано концепцію Pharma 4.0, роль систем LIMS та технологій PAT у забезпеченні цілісності даних. Розглянуто досвід міжнародних лідерів галузі (Pfizer, Novartis, Roche) у впровадженні штучного інтелекту для моніторингу якості. Визначено, що цифрова трансформація лабораторій дозволяє скоротити операційний цикл та мінімізувати ризики випуску невідповідної продукції.

Ключові слова: фармацевтичний менеджмент, контроль якості, цифрова трансформація, Pharma 4.0, LIMS, конкурентоспроможність, цілісність даних.

SUMMARY

The article examines the impact of digitalization of quality control processes on the strategic stability and competitiveness of pharmaceutical companies. The concept of Pharma 4.0, the role of LIMS systems, and PAT technologies in ensuring data integrity are analyzed. The experience of international industry leaders (Pfizer, Novartis, Roche) in implementing artificial intelligence for quality monitoring is considered. It is determined that the digital transformation of laboratories allows reducing the operational cycle and minimizing the risks of non-compliant product release.

Keywords: pharmaceutical management, quality control, digital transformation, Pharma 4.0, LIMS, competitiveness, data integrity.

Вступ. Сучасний етап розвитку світової фармацевтичної індустрії характеризується переходом до концепції «Індустрія 4.0», що у фаховому середовищі отримала назву **Pharma 4.0** [1]. В умовах глобальної нестабільності, зростаючих вимог до безпеки лікарських засобів (ЛЗ) та посилення регуляторного нагляду (FDA, EMA, Держлікслужба), традиційні моделі управління якістю, що базуються на паперовому документообігу та ретроспективному аналізі, стають недостатніми. Провідні регуляторні органи дедалі більше акцентують увагу на цілісності даних (Data Integrity) та проактивному управлінні ризиками [2].

Дослідження зумовлене необхідністю пошуку нових управлінських підходів, що інтегрують IT-рішення у систему забезпечення якості (Quality Assurance). Для українських підприємств цифровізація є не лише технічним оновленням, а й стратегічною умовою для інтеграції у світовий ланцюг постачання та підтвердження відповідності вимогам GMP [3].

Мета. Теоретичне обґрунтування та аналіз практичних аспектів впровадження цифрових технологій у систему контролю якості фармацевтичних підприємств як ключового інструменту підвищення їхньої операційної ефективності та конкурентоспроможності.

Матеріали та методи досліджень. У роботі використано методи системного аналізу, порівняльного менеджменту та узагальнення наукових публікацій міжнародних консалтингових агенцій (McKinsey, Deloitte) та звітів фармацевтичних корпорацій. Базою дослідження стали міжнародні стандарти серії ISO та настанови GMP щодо управління цифровими даними [2, 7].

Результати досліджень. 1. *Технологічний стек цифрової лабораторії: LIMS та ELN.* Центральним елементом цифрової трансформації контролю якості є впровадження Лабораторних інформаційних менеджмент-систем (LIMS) та Електронних лабораторних журналів (ELN). За даними аналітичних звітів, автоматизація збору даних з аналітичних приладів (ВЕРХ, ГХ, МС) дозволяє виключити етап ручного введення результатів, на якому, за статистикою, виникає до 70% помилок [4].

Компанія Pfizer успішно інтегрувала хмарні рішення LIMS, що дозволило

централізувати дані з лабораторій по всьому світу. Це забезпечує можливість миттєвого порівняння стабільності серій, виготовлених на різних майданчиках, та швидкого виявлення негативних трендів ще до того, як показники вийдуть за межі специфікації [5]. Таким чином, підприємство отримує інструмент превентивного менеджменту.

2. *Контроль у реальному часі та концепція PAT.* Одним із найпрогресивніших напрямів є впровадження Процесно-аналітичних технологій (PAT). На відміну від класичного підходу «виробив — проаналізував», PAT передбачає моніторинг якості безпосередньо в процесі синтезу або таблетування [6].

Корпорація Novartis використовує PAT-датчики для безперервного вимірювання вологості та однорідності змішування порошкових сумішей. Це дозволяє реалізувати концепцію «випуску в реальному часі» (Real Time Release Testing — RTRT), що скорочує термін перебування продукції на карантинному складі з 14-30 днів до декількох годин [7]. Таке прискорення оборотності капіталу є прямою конкурентною перевагою на ринку.

3. *Штучний інтелект (ШІ) та прогнозна аналітика.* Штучний інтелект (AI) та машинне навчання (ML) стають незамінними у прогнозуванні термінів придатності та аналізі рекламацій. Компанія Sanofi використовує AI-платформи для обробки великих масивів даних (Big Data), отриманих під час стабілізаційних випробувань [8].

Алгоритми здатні ідентифікувати мікро-відхилення в чистоті субстанцій, які можуть призвести до розкладу препарату через 1-2 роки зберігання. Можливість прогнозувати такі ризики дозволяє компанії уникати дороговартісних процедур відкликання продукції з ринку, що зберігає мільйони доларів та підтримує репутацію бренду [9].

4. *Стратегічні переваги для менеджменту та маркетингу.* З погляду стратегічного менеджменту, цифровізація контролю якості трансформує структуру витрат. Хоча початкові інвестиції у ПЗ та навчання персоналу є високими, у довгостроковій перспективі це знижує собівартість одиниці продукції за рахунок

зменшення браку та оптимізації штату лабораторії [10].

Для маркетингу «цифрова прозорість» стає потужним інструментом комунікації. Можливість надати дистриб'юторам або державним органам повний електронний «паспорт якості» серії за один клік підвищує рівень довіри до виробника [11]. На міжнародному ринку це є критичним фактором при виборі контрактного виробника (СМО).

5. *Бар'єри та виклики цифровізації.* Попри очевидні переваги, процес трансформації стикається з низкою перешкод. По-перше, це питання кібербезпеки та захисту інтелектуальної власності. По-друге, необхідність підготовки кадрів нового типу — фармацевтів-аналітиків з навичками роботи у середовищі SAP/Oracle [12].

Управління ризиками та валідація комп'ютерних систем (CSV).

Це критично важливе питання для фармації, оскільки будь-яка ІТ-система в контролі якості повинна бути «валідована» (доведена її надійність).

Впровадження цифрових інструментів у систему контролю якості фармацевтичного підприємства неможливе без належної процедури валідації комп'ютеризованих систем (Computerized System Validation — CSV). Згідно з додатком 11 до Настанови GMP [3], будь-яке програмне забезпечення, що впливає на якість продукції або цілісність даних, повинно пройти життєвий цикл валідації. Це створює додатковий рівень безпеки, але водночас вимагає від менеджменту підприємства розробки чіткої стратегії управління ризиками.

Методологія GAMP 5 та ризик-орієнтований підхід.

Сучасним стандартом у цьому напрямі є настанова GAMP 5 (Good Automated Manufacturing Practice) [13]. Вона пропонує структурувати процес впровадження цифрових рішень через аналіз ризиків. Наприклад, при розгортанні системи LIMS, робоча група повинна оцінити ризики на кожному етапі: від передачі сигналу з хроматографа до архівації звіту. Використання методу FMEA (Failure Mode and Effects Analysis) дозволяє ідентифікувати критичні точки, де дані можуть бути втрачені або випадково змінені, та впровадити відповідні технічні контроли (наприклад, електронний підпис та обмеження прав доступу).

Кібербезпека як елемент стійкості бізнесу.

Цифровізація лабораторій відкриває нові вразливості, пов'язані з кіберзагрозами. Для міжнародних компаній, таких як AstraZeneca або GSK, захист лабораторних даних є питанням національної безпеки та захисту інтелектуальної власності [14]. Впровадження протоколів шифрування та систем резервного копіювання (disaster recovery) стає обов'язковою складовою частиною загального менеджменту якості. Це не лише захищає від витоку комерційної таємниці, а й гарантує безперервність бізнес-процесів у разі технічних збоїв або зовнішніх атак.

Людський фактор та зміна організаційної культури.

Важливим аспектом цифрової трансформації є управління змінами (Change Management). Перехід від паперових журналів до планшетів та терміналів часто викликає спротив персоналу. Досвід впровадження цифрових систем у компанії Merck показує, що успіх трансформації на 40% залежить від технологій і на 60% — від корпоративної культури [15]. Навчання персоналу новим стандартам роботи з даними (ALCOA+) стає постійним процесом, що підвищує загальну кваліфікацію фармацевтичних кадрів та їхню вартість на ринку праці. Таким чином, інвестиції у цифрову якість є водночас інвестиціями в інтелектуальний капітал підприємства.

Висновки. Цифрова трансформація системи контролю якості є неминучим етапом розвитку сучасного фармацевтичного менеджменту. Впровадження LIMS, PAT та AI-аналітики дозволяє підприємству забезпечити відповідність принципам Data Integrity, скоротити час виходу на ринок (Time-to-Market) та мінімізувати репутаційні ризики. Конкуrentоспроможність у цифрову епоху визначається здатністю трансформувати контроль якості з витратної функції у стратегічний актив компанії.

Список використаних джерел

1. Настанова СТ-Н МОЗУ 42-4.0:2020. Лікарські засоби. Належна виробнича практика / Міністерство охорони здоров'я України. — Київ : МОЗ України, 2020. — 648 с. — Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk> (дата звернення: 03.03.2026).
2. Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та

правила складання : ДСТУ 8302:2015. — [Уведено вперше ; чинний від 2016-07-01]. — Київ : ДП «УкрНДНЦ», 2016. — 17 с.

3. Industry 4.0 in Pharmaceutical Manufacturing. ISPE Concept Paper / International Society for Pharmaceutical Engineering (ISPE). — 2020. — Режим доступу: <https://ispe.org/> (дата звернення: 03.03.2026).

4. Data Integrity and Compliance with Drug CGMP. Questions and Answers. Guidance for Industry / Food and Drug Administration (FDA). — 2018. — Режим доступу: www.fda.gov (дата звернення: 03.03.2026).

5. Pfizer Digital Science and Innovation Report 2023 / Pfizer Inc. — 2023. — Режим доступу: www.pfizer.com (дата звернення: 03.03.2026).

6. Continuous Manufacturing and Real-Time Quality Control / Novartis AG. — 2022. — Режим доступу: www.novartis.com (дата звернення: 03.03.2026).

7. Scaling Artificial Intelligence in Quality Operations / Sanofi Media Center. — 2023. — Режим доступу: www.sanofi.com (дата звернення: 03.03.2026).

8. Löffler M. Digitizing the quality function / M. Löffler, A. Tschiesner // McKinsey & Company. — 2019. — Режим доступу: www.mckinsey.com (дата звернення: 03.03.2026).

9. Digital Transformation: The Case for Next-Generation Biopharma / Deloitte Insights. — 2021. — Режим доступу: www.deloitte.com (дата звернення: 03.03.2026).

10. GAMP 5 Guide: A Risk-Based Approach to Compliant GxP Computerized Systems / ISPE. — 2022. — Режим доступу: <https://ispe.org/> (дата звернення: 03.03.2026).

11. Cybersecurity and Data Privacy in Life Sciences / AstraZeneca Sustainability Report. — 2023. — Режим доступу: www.astrazeneca.com (дата звернення: 03.03.2026).

12. Digital Transformation Journey: From Paper to AI-Driven Quality / Merck KGaA Group. — 2021. — Режим доступу: www.merckgroup.com (дата звернення: 03.03.2026).

13. Quality by Design (QbD) and Process Analytical Technology (PAT) / European Medicines Agency (EMA). — 2021. — Режим доступу: www.ema.europa.eu (дата звернення: 03.03.2026).

14. WHO Good Manufacturing Practices for Pharmaceutical Products / World Health Organization. — 2022. — Режим доступу: www.who.int (дата звернення: 03.03.2026).

15. Roche Innovation Center: Artificial Intelligence in Pharma / F. Hoffmann-La Roche Ltd. — 2021. — Режим доступу: www.roche.com (дата звернення: 03.03.2026).

ВЛАСНІ ТОРГОВЕЛЬНІ МАРКИ: СТРАТЕГІЧНІ МОЖЛИВОСТІ ТА РИЗИКИ ДЛЯ РОЗДРІБНОЇ МЕРЕЖІ Й ПІДПРИЄМСТВА-ВИРОБНИКА

Рогуля О.Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

rogulyaolga@gmail.com

РЕЗЮМЕ

У статті розглядаються стратегічні засади та практичні аспекти впровадження власних торговельних марок (ВТМ) у діяльність роздрібних торговельних мереж та виробничих підприємств. На основі вивчення світового досвіду обґрунтовано роль ВТМ як інструменту диференціації бренду та підвищення прибутковості бізнесу. Проаналізовано ключові фактори розвитку ринку ВТМ, серед яких виокремлено технологічні інновації та трансформацію споживчої поведінки у напрямку ціннісно-орієнтованого вибору. Особливу увагу приділено дослідженню розподілу переваг і стратегічних ризиків між суб'єктами роздрібної торгівлі та виробниками. Доведено, що для забезпечення довгострокової ефективності партнерської моделі необхідно впроваджувати механізми балансу інтересів через оптимізацію асортименту та диверсифікацію збутових каналів.

Ключові слова: власні торговельні марки, роздрібна торговельна мережа, аптечна мережа, фармацевтичне виробниче підприємство, стратегічні можливості, ризики.

PRIVATE LABELS: STRATEGIC OPPORTUNITIES AND RISKS FOR RETAIL CHAINS AND MANUFACTURING ENTERPRISES

SUMMARY

This study examines the strategic foundations and practical aspects of implementing private labels (PLs) in the operations of retail chains and

manufacturing enterprises. Based on the analysis of global experience, the study substantiates the role of PLs as a key instrument for brand differentiation and enhancing business profitability. The key factors driving the development of the PL market are analyzed, with particular emphasis on technological innovations and the transformation of consumer behavior toward value-oriented choices. Particular attention is given to the distribution of benefits and strategic risks between retail chains and manufacturers. The study demonstrates that ensuring the long-term effectiveness of the partnership model requires the implementation of mechanisms to balance stakeholders' interests through assortment optimization and diversification of distribution channels.

Key words: private labels, retail chain, pharmacy chain, pharmaceutical manufacturing enterprise, strategic opportunities, risks.

Вступ. В умовах посилення конкуренції та високої насиченості ринку роль приватних торговельних марок (private label), або власних торговельних марок (BTM), набуває стратегічного значення, оскільки забезпечує формування диференційованої пропозиції для споживачів, зокрема можливість отримання необхідного асортименту товарів – у тому числі нових продуктів і товарних категорій – належної якості за нижчою ціною за умови забезпечення бажаного рівня сервісу. Крім того, BTM сприяють скороченню часу вибору товарів та надають можливість придбання продукції за акційними цінами або в межах спеціальних пропозицій [1, 2].

Водночас BTM є ефективним інструментом адаптації роздрібною торговельною мережею до потреб різних споживчих сегментів, оптимізації асортиментної політики та підвищення загальної результативності діяльності. Для виробників участь у проєктах із розроблення та виготовлення BTM створює передумови для нарощування обсягів виробництва, оптимізації завантаження виробничих потужностей і диверсифікації збутових каналів. У сукупності це сприяє зміцненню економічної стійкості, прогнозованості грошових потоків та забезпеченню життєздатності бізнес-моделі виробника у

довгостроковій перспективі.

Аналіз інформаційних джерел свідчить, що низку наукових публікацій присвячено дослідженню перспектив і ризиків розвитку ВТМ торговельних підприємств [2–4], характеристикам процесу управління ними та мотиваційним чинникам поведінки роздрібних операторів [5]. Окрему увагу вчені приділяють конкурентоспроможності товарів під ВТМ порівняно з аналогічними брендами виробників на основі функції споживчої корисності [6], перевагам впровадження ВТМ в аптечних мережах [7], а також юридичним аспектам їхнього розвитку [8]. Проте наявні праці переважно зосереджені на окремих маркетингових або економічних аспектах, тоді як комплексний аналіз стратегічних можливостей і ризиків для аптечних мереж та підприємств-виробників залишається фрагментарним і потребує поглибленого наукового обґрунтування.

Метою дослідження є обґрунтування ключових тенденцій і закономірностей розвитку ВТМ, а також ідентифікація стратегічних можливостей та ризиків їх упровадження для аптечних мереж і підприємств-виробників.

Матеріали та методи досліджень. Теоретико-методологічну основу дослідження становлять загальнонаукові методи аналізу, синтезу та узагальнення для систематизації наявних підходів до розвитку ВТМ. Використання порівняльного та структурно-логічного аналізу даних наукових публікацій і фахової періодики дало змогу виявити тенденції розвитку ринку, управлінські та маркетингові аспекти розроблення й виведення на ринок продукції під ВТМ, а також стратегічні можливості й ризики для аптечних мереж та виробників.

Результати досліджень. Розвитку ринку ВТМ сприяє стратегічна орієнтація роздрібних торговельних мереж на диференціацію брендів шляхом розширення лінійок власної продукції. Ключовими факторами цього процесу виступають технологічні інновації, активізація науково-дослідних і дослідно-конструкторських робіт, посилення контролю над ланцюгами постачання та

масштабування глобальної торгівлі [1]. Трансформація споживчого сприйняття ВТМ зумовлена акцентуванням на ціннісних перевагах, що дозволяє суб'єктам роздрібної торгівлі ефективно реалізувати конкурентні переваги через забезпечення доступності товарів та оптимальне співвідношення “ціна — якість”. Підтвердженням цього є результати дослідження YouGov, які засвідчують, що споживачі оцінюють співвідношення ціни та якості продукції ВТМ вище, ніж у попередні роки [9]. Додатковими чинниками лояльності стають впровадження екологічного дизайну пакування, використання органічної сировини та інтеграція технологій штучного інтелекту в процеси проєктування продуктів ВТМ [10].

Серед ключових тенденцій розвитку світового ринку ВТМ слід виокремити посилення прямих партнерств між роздрібними торговельними мережами та виробниками, а також активний розвиток D2C-каналів збуту, що трансформує традиційні моделі взаємодії у ланцюгах створення вартості. Водночас спостерігається формування сегмента преміальних ВТМ із акцентом на принципі сталого розвитку, що створює передумови для значних темпів зростання на ринках Азії та Латинської Америки. Разом із цим ринок характеризується наявністю стримувальних чинників, зокрема збереженням розриву у сприйнятті якості продукції та недостатнім рівнем бренд-капіталу на ринках, що розвиваються. Додатковим обмеженням залишаються жорсткі регуляторні вимоги, особливо у сферах харчових продуктів, фармацевтичної продукції та косметики [1].

Дослідження тенденцій ринку продукції під ВТМ є необхідною передумовою обґрунтованого стратегічного управління їхнім розвитком, оскільки дозволяє оцінити частку ринку, динаміку зростання, вплив на рівень прибутковості товарних категорій та трансформацію конкурентного середовища. Реалізація цього завдання передбачає аналіз поточного стану ринку ВТМ у цілому та за галузевою структурою, що сприятиме виявленню фундаментальних закономірностей його функціонування та визначенню пріоритетних векторів подальшого стратегічного формування.

Прогнозується, що глобальні продажі продуктів під BTM демонструватимуть сукупний середньорічний темп зростання на рівні 6,64 % до 2028 року [11]. Згідно з даними Ciscana Unify+™ від Private Label Manufacturers Association, у 2025 році у США обсяг продажів товарів під BTM у натуральному вираженні збільшився на 434,3 млн одиниць — до 68,7 млрд (+ 0,6 %), тоді як національні бренди продемонстрували зниження на 0,6 %. У 2025 році обсяг продажів BTM у США досяг 282,8 млрд дол. США порівняно з 273,7 млрд дол. США у 2024 році. Водночас у США у 2025 році зафіксовано зниження частки BTM у категорії товарів для здоров'я як у грошовому, так і в натуральному вираженні (відповідно –2,0 % та –2,3 %) [12–13].

Розвиток BTM у фармацевтичному та парафармацевтичному сегментах європейського ринку забезпечується стратегічною діяльністю роздрібних мереж, таких, як dm-drogerie markt (Німеччина), Rossmann (Німеччина), Boots (Велика Британія), а також мережею спеціалізованої парафармацевтики Parashop (Франція). Зокрема, досвід французької мережі демонструє високий рівень інтеграції BTM у категорії товарів для догляду та здоров'я, що підтримується глобальними стандартами якості групи Walgreens Boots Alliance (США). Окрім роздрібних мереж, вагому роль у цьому процесі відіграють міжнародні дистриб'ютори, зокрема Alliance Healthcare, які активно просувають власні бренди в аптечному секторі Франції та інших країн ЄС, забезпечуючи масштабування моделі BTM через оптові канали постачання [14–17].

За даними NielsenIQ, на європейському ринку у 2024 році загальний обсяг продажів продукції під BTM досяг 352 млрд євро, що становить 38,1 % загального обсягу продуктового сектору. В межах цього показника три найбільші ринки продуктів харчування (Німеччина, Велика Британія та Франція) мають сукупну частку BTM 39,7 % [9]. Відмічається зростання частки ринку BTM у сегменті товарів категорії “Здоров'я та краса”, зокрема в Іспанії та Португалії (на 0,7 %), а також у скандинавських країнах (на 0,4 %). У Бельгії та Нідерландах найбільше зростала категорія “Охорона здоров'я” (на 1,0 %),

здебільшого завдяки сегменту засобів для спортивного харчування [18].

Національні аптечні мережі (Подорожник, Аптека АНЦ, Аптека 9-1-1, Аптека Доброго Дня) активно формують власні продуктові лінійки в категоріях ОТС-ліків, дієтичних добавок, косметичної продукції, засобів для догляду та медичних виробів. Наразі частка ВТМ в аптеках становить приблизно 10 % [19]. Отже, створення та розвиток ВТМ є ефективним інструментом конкурентної боротьби, що підтверджується наявністю у кожної великої роздрібною мережі кількох власних марок, які охоплюють значну кількість товарних позицій.

Попри декларовану взаємовигідність моделі ВТМ, у практичній площині ключові економічні та стратегічні вигоди переважно концентруються на боці роздрібною торговельною мережі [3]. Наприклад, вихід роздрібною мережі з ВТМ на фармацевтичний ринок може створювати ризики для брендів виробників, зокрема через посилення внутрішньої конкуренції, “канібалізацію” продажів брендованою продукції, зниження цінової премії та послаблення ринкових позицій у разі переорієнтації споживачів на ВТМ. Тому оцінювання позицій ВТМ у сегментах ОТС, дієтичних добавок і медичних виробів дає змогу встановити рівень довіри до аптечної мережі, виявити ризики поглинання брендів виробника та визначити економічну ефективність партнерської моделі співпраці. У сукупності це забезпечує підвищення обґрунтованості управлінських рішень і мінімізацію стратегічних ризиків, суттєвим серед яких є ймовірність досягнення неформальних домовленостей між роздрібними мережами щодо крос-просування ВТМ та взаємовигідного розподілу каналів збуту. Такі антиконкурентні дії призводять до витіснення незалежних виробників з ринку та суттєвого послаблення їхніх ринкових позицій [20].

Отже, дослідження впливу ВТМ на діяльність роздрібною мережі та підприємства-виробника обумовлено подвійною природою цієї моделі співпраці, в межах якої формується асиметричний розподіл переваг і стратегічних ризиків. Результати порівняльного аналізу стратегічних можливостей і ризиків упровадження та розвитку ВТМ на прикладі діяльності

аптечних мереж і підприємств, що здійснюють їх виробництво, представлені у таблиці. Визначені напрями порівняння концептуально відповідають результатам досліджень ВТМ на зарубіжних ринках, зокрема досвіду роздрібних торговельних мереж, у тому числі й аптечних. Доцільно виокремити підтверджені міжнародною практикою тенденції, якими є:

- зростання капіталізації бізнесу та зміцнення корпоративного бренду мережі завдяки трансформації ВТМ у стратегічний бренд-актив;
- посилення ролі контрактного виробництва як окремої бізнес-моделі та формування сегмента спеціалізованих контрактних виробників, які працюють виключно під ВТМ;
- наявність ризику “канібалізації” власних брендів виробника, для протидії якому та задля мінімізації конфліктних ситуацій з продукцією під ВТМ великі фармацевтичні компанії (наприклад, у США при співпраці з мережами типу CVS Pharmacy) часто розмежовують рецептури, пакування або канали збуту;
- важливість глибокого розуміння поведінки та потреб споживачів для формування цільового асортименту ВТМ.

Проведений порівняльний аналіз впливу ВТМ на діяльність аптечної мережі та підприємства-виробника дозволив обґрунтувати важливість балансу інтересів сторін, оцінити співвідношення стратегічних переваг і ризиків, а також визначити напрями формування рекомендацій, спрямованих на забезпечення довгострокової економічної ефективності обох суб’єктів в умовах зростаючої конкуренції та регуляторних обмежень фармацевтичного ринку. Для мінімізації стратегічних ризиків доцільним є чітке позиціювання ВТМ у різних цінових та споживчих сегментах, розмежування асортиментних ніш, укладання довгострокових партнерських угод із чітким визначенням умов співпраці та забезпеченням інтересів у межах узгодженої товарної політики.

Висновки. Узагальнення результатів дослідження дає підстави стверджувати, що розвиток ВТМ у фармацевтичному секторі має стратегічний характер і виступає ключовим інструментом формування конкурентних

переваг. Реалізація стратегії ВТМ сприяє капіталізації нематеріальних активів, підвищенню рентабельності та зміцненню ринкових позицій суб'єктів роздрібної торгівлі через цінову диференціацію та ціннісно-орієнтовану пропозицію. Водночас успішна експансія власних марок потребує імплементації комплексних систем управління якістю, належного інвестиційного забезпечення та менеджменту репутаційних ризиків.

Для фармацевтичного виробника участь у проєктах ВТМ є чинником стабілізації завантаження виробничих потужностей, оптимізації витрат та диверсифікації збутових каналів, що підвищує загальну економічну стійкість. Проте, як показав аналіз, модель співпраці містить ризики стратегічної залежності від роздрібних мереж, “канібалізації” власних брендів та ймовірного витіснення з ринку через антиконкурентні дії. Дослідження підтверджує, що для забезпечення довгострокової ефективності партнерства необхідно впроваджувати механізми балансу інтересів, зокрема через розмежування асортиментних ніш та диверсифікацію ринкової присутності виробника у каналах збуту.

Список використаних джерел

1. Private Label Products Market Rewriting Incredible Growth. URL: https://www.htfmarketinsights.com/report/4397471-private-label-products-market?utm_source (Date of access: 27.02.2026).
2. Кетова Т. Б. Можливості та ризики розвитку власних торгових марок торговельного підприємства. *Бізнес Інформ*. 2019. №12. С. 198–202. doi.org/10.32983/2222-4459-2019-12-198-202.
3. Могилова А. Ю., Шатова Ю. В. Можливості та ризики розвитку власних торгових марок у діяльності торговельних підприємств. *Ефективна економіка*. 2025. № 5. URL: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.5.50> (Date of access: 25.02.2026).
4. Какодей А. О. Перспективи розвитку власних торговельних марок (ВТМ) у роздрібній торгівлі. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент*. 2016. Вип. 22. С. 78–81. URL: <http://jnas.nbu.gov.ua/article/UJRN-0000757203>. (Date of access: 27.02.2026).
5. Кавун-Мошковська О.О. Private labels у роздрібній торгівлі: сутність, види та регіональні аспекти розвитку. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2023. Вип. № 1 (90). С. 22–29. DOI: <https://doi.org/10.32782/2520-2200/2023-1-3>

6. Кузьо Н. Є., Косар Н. С., Дуднік Б. Е. Дослідження конкурентоспроможності товарів власних торгових марок торговельних мереж України. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2018. № 22. С. 426–431.
7. Чемерис О. О., Рогуля О. Ю. Власна торговельна марка як чинник конкурентної переваги аптечної мережі. *Запорізький фармацевтичний форум – 2024* : матеріали всеукр. наук.- практ. конф. з міжнар. участю, м. Запоріжжя, 21-22 листоп. 2024 р. Запоріжжя, 2024. С. 122–123.
8. Костенко К. Поняття добре відомої торговельної марки в розрізі національного та міжнародного законодавства. *European political and law discourse*. Vol. 8, Issue 4. С. 24–30.
9. Private Labels Strong in Europe: Sales Reach €352 Billion in 2024. URL : <https://globalretailmag.com/private-labels-strong-in-europe-sales-reach-e352-billion-in-2024/>. (Date of access: 25.02.2026).
10. Retailer Corporate Strategies in Private Label. URL : <https://lp.euromonitor.com/retailer-corporate-strategies-in-private-label/report>. (Date of access: 25.02.2026).
11. Consumers around the world are sold on private labels. URL : <https://www.plma.nl/handouts/seminars2025/NielsenIQ.pdf>. (Date of access: 27.02.2026).
12. U.S. Private Label Industry Reached \$282.8 Billion in Sales in 2025. URL: <https://plma.com/events/press-room/plma-news-releases>. (Date of access: 27.02.2026).
13. PLMA's 2026 Private Label Report A statistical guide to today's store brands. Store brands: a bright bacon in U.S. Retail landscape. URL: <https://www.plma.com/sites/default/files/files/2026-01/plma-2026-report.pdf>. (Date of access: 25.02.2026).
14. Zahlen & Fakten: Entwicklung der Eigenmarken im Geschäftsjahr 2024/2025. URL: <https://www.dm.de/>. (Date of access: 02.03.2026).
15. Das Unternehmen ROSSMANN. URL: <https://unternehmen.rossmann.de/>. (Date of access: 02.03.2026).
16. Walgreens Boots Alliance. Annual Report 2024: Building a Healthier Future. URL: <https://www.walgreensbootsalliance.com/> (Date of access: 02.03.2026).
17. Competitively priced, high-quality patient care products. URL: <https://www.alliance-healthcare.com/pharmacists/pharmacy-exclusive-products>. (Date of access: 02.03.2026).
18. Private Label Today. URL: https://www.plmainternational.com/private-label-today?utm_source=chatgpt.com. (Date of access: 25.02.2026).
19. Як ВТМ впливають на стратегії ключових мереж і на український аптечний ринок. URL : <https://rau.ua/news/vlasni-torgovi-marky-u-farm-ryteyli/> (Date of access: 25.02.2026).
20. Власні торгові марки – новий двигун прибутку аптечних мереж. URL : <https://thepharma.media/uk/business/38777-vlasni-torgovi-marki-novii-dvigun-pributku-aptecnix-merez-24062025>. (Date of access: 25.02.2026).

Таблиця

Порівняльна характеристика впливу ВТМ на діяльність аптечної мережі та підприємства-виробника

Напрямок порівняння	Аптечна мережа		Виробник	
	переваги (можливості)	недоліки (ризики)	переваги (можливості)	недоліки (ризики)
Управління ВТМ	Повний контроль над концепцією розвитку, позиціонуванням і ціноутворенням; гнучкість маркетингової стратегії; можливості масштабування (у т. ч. франчайзинг) та адаптація ВТМ до локальних потреб.	Необхідність безперервного моніторингу якості та відповідності регуляторним вимогам; суттєве зростання управлінського навантаження.	Чітке планування обсягів виробництва; укладання довгострокових контрактів; можливість спільного прогнозування попиту.	Висока фінансова та контрактна залежність від мережі; ризик втрати переговорної сили у відносинах із аптечною мережею.
Бренд компанії	Зміцнення корпоративного бренду; створення додаткового нематеріального активу; підвищення ринкової вартості бізнесу; посилення іміджу експертної мережі; формування асоціації з якістю та доступністю.	Репутаційні ризики у разі невідповідності якості продукції; потенційний негативний ефект для всієї мережі при надмірній експансії ВТМ.	Розбудова довгострокових партнерських відносин; підтвердження виробничої надійності; зміцнення статусу професійного контрактного виробника.	Репутаційні ризики у разі отримання реклаमाцій; обмежене публічне визнання бренду виробника; ризик втрати позицій власного бренду.
Фінансова ефективність	Збільшення обсягу валового прибутку через оптимізацію товароруху; формування додаткового джерела доходу; підвищення рентабельності продажів за рахунок вищої рентабельності ВТМ.	Зменшення обсягів продажу відомих брендів; ризик зниження доходності через помилкову цінову політику; імовірність недосягнення запланованих обсягів реалізації.	Стабільне зростання обсягів виробництва; гарантований дохід за контрактом; оптимізація витрат на маркетинг власного бренду.	Зниження прибутковості через низьку контрактну ціну; ризик внутрішньої “канібалізації” власних брендів контрактною продукцією.
Інвестиції та розвиток	Формування довгострокового стратегічного активу; підвищення загальної капіталізації бізнесу.	Необхідність значних довгострокових інвестицій у розроблення, реєстрацію, контроль якості та просування продукції під ВТМ.	Можливість стабільного фінансування виробничих процесів за рахунок контрактів; висока прогнозованість грошових потоків.	Жорсткі контрактні умови; обмежена гнучкість у розподілі інвестиційних ресурсів; ризик прийняття невігідних фінансових умов.

Продовження таблиці

Напрямок порівняння	Аптечна мережа		Виробник	
	переваги (можливості)	недоліки (ризики)	переваги (можливості)	недоліки (ризики)
Асортиментна політика	Розширення асортименту та створення унікальної товарної пропозиції; диференціація від конкурентів; швидке виведення нових SKU; фокусування на нішевих запитах цільової аудиторії.	Підвищені вимоги до управління асортиментним портфелем; ризик надмірної стандартизації; повна відповідальність за весь життєвий цикл товару.	Оптимальне завантаження виробничих потужностей; диверсифікація асортиментного портфеля підприємства.	Ризик обмеження у використанні потенціалу власного бренду та нівелювання його індивідуальності.
Цінова політика	Можливість гнучкого ціноутворення; формування лояльності споживачів через пропозицію доступної ціни.	Боротьба зі стереотипом щодо “нижчої якості” ВТМ; загроза цінових війн із відомими брендовими товарами.	Стабільність та прогнозованість контрактної ціни.	Суттєві обмеження у формуванні власної цінової стратегії; загальне зниження доходності одиниці продукції.
Збут і логістика	Контроль над рівнем запасів; оптимізація логістичних ланцюгів; підвищення оборотності товарів; мінімізація ситуацій out-of-stock.	Зростання витрат на управління ланцюгом постачання; складність координації логістичних та операційних процесів.	Ефективне використання виробничих ліній; забезпечення гарантованого збуту; оптимізація витрат завдяки ефекту масштабу.	Ризик раптового розірвання контракту; штрафні санкції за порушення умов постачання.
Маркетингова комунікаційна політика	Пряма рекомендація товару фармацевтом; зниження витрат на медіарекламу; інтеграція ВТМ у програми лояльності мережі.	Необхідність фінансування маркетингу власним коштом мережі; потреба в активній інформаційній підтримці та роз’яснювальній роботі через недостатню довіру до ВТМ	Можливість доступу до каналів комунікації з ринком через партнерську мережу.	Повна залежність від маркетингових рішень ритейлера; виробник залишається невідомим для споживача; відсутність прямої комунікації з ринком.
Контроль	Повний контроль над ціною, просуванням та асортиментом; можливість вільного вибору та зміни виробника.	Ризик стратегічної залежності від конкретного виробника; складність контролю відповідності вимогам GMP та галузевим стандартам.	Стандартизовані та чітко прописані вимоги замовника; фіксовані обсяги замовлень.	Жорсткі вимоги до аудитів, сертифікації та якості; штрафні санкції; втрата контролю над формуванням ринкового іміджу компанії.

АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ М'ЯКИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАН НА УКРАЇНСЬКОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ

Халєєва О.Л.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

elena.chaleeva@gmail.com

РЕЗЮМЕ

Незважаючи на стрімкий розвиток сучасної хірургії, лікування ран залишається однією з найскладніших проблем медицини, що набуває соціально-економічного значення. Рановий процес – це складний комплекс місцевих і загальних реакцій організму, що розвиваються у відповідь на пошкодження тканин. Лікування ранового процесу включає хірургічне втручання, місцеве та системне застосування сучасних лікарських препаратів. Обґрунтованим можна вважати лише таке медикаментозне лікування, яке проводиться строго відповідно до патогенезу ранового процесу, тобто з урахуванням фаз його перебігу. Проведений аналіз асортименту м'яких лікарських засобів для фармакотерапії ран на українському фармацевтичному ринку. Представлений широкий асортимент дає можливість персоніфікованого підходу при лікуванні ран.

Ключові слова: м'які лікарські засоби, рани, лікування, асортимент.

SUMMARY

Despite the rapid development of modern surgery, wound treatment remains one of the most challenging problems in medicine and is gaining socio-economic significance. The wound process is a complex set of local and systemic reactions that develop in response to tissue damage. Treatment of the wound process includes surgical intervention as well as local and systemic administration of modern pharmacological agents. Drug therapy can be considered justified only when it is carried out in strict accordance with the pathogenesis of the wound process, taking

into account the different phases of its progression. An analysis of the assortment of ointments used in wound pharmacotherapy available on the Ukrainian pharmaceutical market was conducted. The wide range available enables a personalized approach to wound treatment.

Key words: ointments, wounds, treatment, pharmaceutical assortment.

Вступ. Незважаючи на стрімкий розвиток сучасної хірургії, лікування ран залишається однією з найскладніших проблем медицини, що набуває соціально-економічного значення. Слід зазначити, що у хірургічній практиці 40-60% летальності пов'язані з гнійними ускладненнями [1].

Рановий процес – це складний комплекс місцевих і загальних реакцій організму, що розвиваються у відповідь на пошкодження тканин. Загоєння ран є важливим фізіологічним процесом для підтримки цілісності шкіри після травми. Нормальне загоєння ран включає три послідовні, але перекриваючі фази. 1 фаза – гнійно-некротична. Ця фаза характеризується наявністю в рані гнійно-некротичного вмісту, бактеріального обсіменіння, набрякlosti та інфільтрації країв рани. 2 фаза - фаза регенерації, утворення та дозрівання грануляційної тканини. 3 фаза - фаза загоєння (утворення рубця та епітелізація). Кінцевою метою загоєння ран є утворення тканини, яка має подібну структуру до непошкодженої шкіри та забезпечує захист організму [1, 2, 3]. Незважаючи на прогрес у лікуванні ран протягом останніх кількох десятиліть, багато хронічних ран продовжують зазнавати впливу місцевих та системних факторів. Місцеві фактори включають бактеріальну інфекцію, набряк, тиск та вологу. Системні фактори включають вік, хронічні захворювання, такі як анемія, цукровий діабет та дисфункція нирок або печінки, стрес, ліки, стан харчування, такий як дефіцит вітамінів, білків або рідини. Порушення перебігу процесів, пов'язаних із загоєнням ран, призводить до хронічних, незагойних ран, які завдають пацієнту значного дискомфорту та страждань [4, 5].

Лікування ранового процесу включає хірургічне втручання, місцеве та системне застосування сучасних лікарських препаратів [6, 7]. Обґрунтованим

можна вважати лише таке медикаментозне лікування, яке проводиться строго відповідно до патогенезу ранового процесу, тобто з урахуванням фаз його перебігу [8].

Мета. Визначення асортименту м'яких лікарських засобів, що можуть застосовуватися для лікування ран.

Матеріали та методи досліджень. Аналіз даних літератури, Державного реєстру лікарських засобів України та довідника Компендіум-онлайн, що стосуються інформації про м'які лікарські засоби, що використовуються для лікування ран.

Результати досліджень. Номенклатура зареєстрованих в Україні м'яких лікарських засобів для лікування ран становить 73 торгових найменувань, які за АТХ-класифікацією відносяться до фармакотерапевтичних груп D03 – дерматологічні засоби для лікування ран та виразкових уражень, D06 – антибіотики і хіміотерапевтичні препарати для застосування в дерматології та D08 – антисептичні і дезінфікуючі засоби. Серед місцевих лікарських препаратів для лікування ран м'які лікарські засоби складають другу по численності групу (29%) після рідин і розчинів (рис. 1).



Рис. 1. Розподіл препаратів для місцевого лікування ран на українському фармацевтичному ринку за лікарською формою

67% м'яких лікарських засобів для лікування ран вітчизняного виробництва. Свою продукцію постачають 13 вітчизняних підприємств. Слід зазначити, що багато складів м'яких лікарських засобів дублюються вітчизняними виробниками. Найчастіше це такі препарати, як Левомеколь, мазь іхтіолова, календули мазь, лінімент бальзамічний (за О.В. Вишневським) та ін. Більшість імпортованих препаратів представлені фірмами із країн Європи. Комбіновані препарати складають 35%. За видом дисперсної системи м'які лікарські засоби поділяються на мазі, креми, гелі та лініменти (рис. 2).

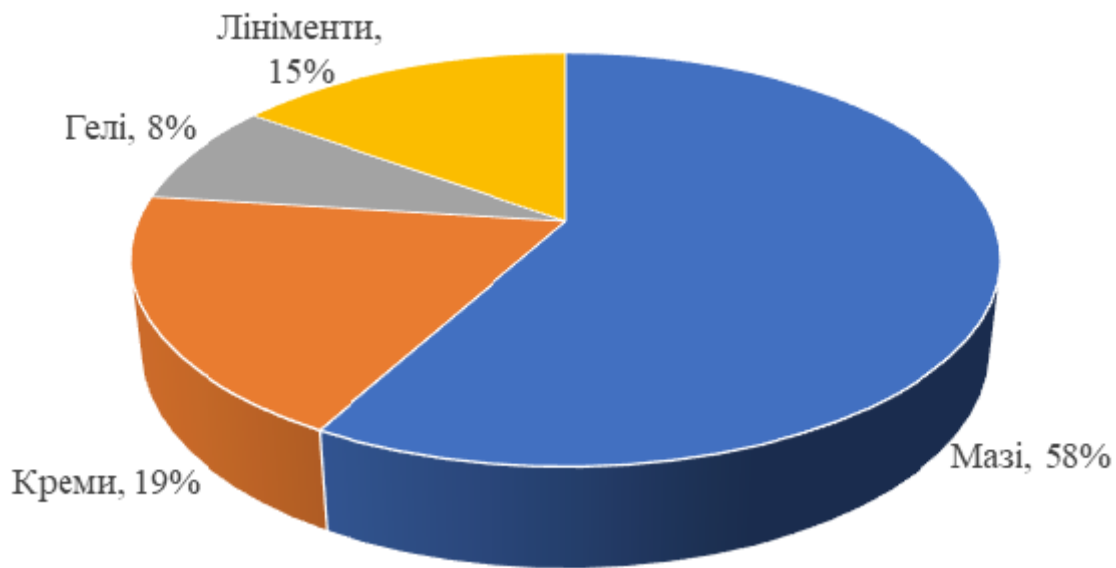


Рис. 2. Асортимент м'яких лікарських засобів для лікування ран на українському фармацевтичному ринку з урахуванням виду дисперсної системи

Якщо прийняти всі м'які лікарські засоби, рекомендовані для лікування ран за 100%, то у 1-й фазі ранового процесу використовується 13% препаратів, у 2-й фазі – 68%, у 3-й фазі – 19%. В 1-й фазі препарати повинні сприяти пригніченню мікрофлори та якнайшвидшому очищенню рани, надавати знеболювальну та репаративну дію. Тому всі препарати комбіновані, які мають багатоспрямовану дію (табл. 1). До складу входять антибактеріальні речовини – левоміцетин, синтоміцин, амікацин, сульфадиметоксин, офлоксацин, бензалконію хлорид, фурацилін та ін.; місцеві анестетики – тримекаїн, бензокаїн, лідокаїн; активний модулятор обмінних процесів у тканинах метилурацил.

Таблиця 1

М'які лікарські засоби, що застосовуються у гнійно-некротичній фазі ранового процесу

Торгова назва	Форма випуску	Фірма-виробник, країна
Інфларакс	мазь	ТОВ "Корпорація "Здоров'я", Україна
Левомеколь	мазь	АТ "Лубнифарм", Україна
Левомеколь	мазь	АТ "Фармак", Україна
Левомеколь	мазь	ПАТ "НВЦ "Борщагівський ХФЗ", Україна
Левомеколь	мазь	ПрАТ ФФ "Віола", Україна
Левомеколь	мазь	ПрАТ "ХФЗ "Червона зірка", Україна
Левосин	мазь	ПрАТ "ХФЗ "Червона зірка", Україна
Метролавін	мазь	ПрАТ "ХФЗ "Червона зірка", Україна
Офлокаїн-Дарниця	мазь	ПрАТ "ФФ "Дарниця", Україна
Фастин	мазь	АТ "Лубнифарм", Україна

У 2-й фазі використовують мазі з антибіотиками і антисептиками (табл. 2) – бацитрацин, неоміцин, синтоміцин, гентаміцин, тиротрицин, мупіроцин, кислота фузидова, мірамістин, сульфадіазин срібла та ін. Обґрунтовано застосування препаратів, що стимулюють зростання грануляцій – метилурацил, альтан, фітопрепарати. Також використовують нестероїдний протизапальний засіб мефенамінат натрію, мембраностабілізатор тіотриазолін та ін.

Таблиця 2

М'які лікарські засоби, що застосовуються у фазі регенерації, утворення та дозрівання грануляційної тканини

Торгова назва	Форма випуску	Фірма-виробник, країна
1	2	3
Альтанова мазь	мазь	ПАТ "НВЦ "Борщагівський ХФЗ", Україна
Аргедин Босналек	крем	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина
Аргосульфан	крем	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща
Ацербін	мазь	Фармацевтичне підприємство Монтавіт ГмбХ, Австрія
Бактіаліс	мазь	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна
Бактопик	Мазь	Кусум Хелтхкер Пвт Лтд, Індія
Бактробан	мазь	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія
Банеоцин	мазь	Сандоз ГмбХ, П&Г Хелс Австрія ГмбХ & Ко. ОГ, Австрія, Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина
Бондерм	мазь	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія
Вундехіл	мазь	ТОВ "НВФК "ЕЙМ"
Далмаксін	мазь	ПрАТ "ХФЗ "Червона зірка", Україна

1	2	3
Дермазин	крем	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина
Ілон Класік	мазь	Цесра Арцнайміттель ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина
Іхтіол	мазь	АТ "Лубнифарм", Україна
Іхтіол	мазь	ПрАТ "ХФЗ "Червона зірка", Україна
Іхтіолова мазь	мазь	ТОВ "Тернофарм", Україна
Іхтіолова мазь	мазь	ПрАТ ФФ "Віола", Україна
Іхтіолова мазь	мазь	ПрАТ "Фітофарм", Україна
Календули мазь	мазь	АТ "Лубнифарм", Україна
Календули мазь	мазь	ПрАТ ФФ "Віола", Україна
Календули мазь	мазь	ПрАТ "Фітофарм", Україна
Календули мазь	мазь	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна
Календули мазь	мазь	ТОВ "Тернофарм", Україна
Лінімент бальзамічний (за О.В. Вишневським)	лінімент	АТ "Лубнифарм", Україна
Лінімент бальзамічний (за О.В. Вишневським)	лінімент	ПАТ "НВЦ "Борщагівський ХФЗ", Україна
Лінімент бальзамічний (за О.В. Вишневським)	лінімент	ПрАТ ФФ "Віола", Україна
Лінімент бальзамічний (за О.В. Вишневським)	лінімент	ПрАТ "Фітофарм", Україна
Лінімент бальзамічний (за О.В. Вишневським)	лінімент	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна
Лінімент бальзамічний (за О.В. Вишневським)	лінімент	ТОВ "Тернофарм", Україна
Метилурацил	мазь	АТ "Лубнифарм", Україна
Метрогіл	гель	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз", Індія
Мефенат	мазь	АТ "Фармак", Україна
Мірамістин-Дарниця	мазь	ПрАТ "ФФ "Дарниця", Україна
Неоміцин Плюс	мазь	ТОВ "Корпорація "Здоров'я", Україна
Розамет	крем	Ядран-Галенський Лабораторій д.д., Хорватія
Тирозур	гель	Енгельгард Арцнайміттель ГмбХ & Ко. КГ, Німеччина
Синтоміцин	лінімент	АТ "Лубнифарм", Україна
Синтоміцин	лінімент	ПрАТ "ХФЗ "Червона зірка", Україна
Стрептоцид	лінімент, мазь	АТ "Лубнифарм", Україна
Стрептоцидова мазь	мазь	ПрАТ ФФ "Віола", Україна
Стрептоцидова мазь	мазь	ТОВ "Тернофарм", Україна
Сульфаргин	мазь	АТ Талліннський ФЗ, Естонія, АТ "Гріндекс", Латвія
Сульфаргин міні	мазь	АТ Талліннський ФЗ, Естонія
Фузідерм	гель	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія
Фузікутан	крем, мазь	Мібе ГмбХ Арцнайміттель, Німеччина
Хітозан-Гента	гель	ТОВ "Євразія", Україна

До складу м'яких лікарських засобів, що застосовуються у 3-й фазі, переважно, входить декспантенол (табл. 3), що надає виражений вплив на утворення та функцію епітеліальної тканини. Деякі препарати комбіновані. У своєму складі мають антисептичні засоби – хлоргексидин, бензалконію хлорид.

Таблиця 3

М'які лікарські засоби, що застосовуються у фазі епітелізації

Торгова назва	Форма випуску	Фірма-виробник, країна
Бепантен	крем, мазь	ГП Грензах Продуктіонс ГмбХ, Німеччина
Бепантен Плюс	крем	ГП Грензах Продуктіонс ГмбХ, Німеччина
Контрактубекс	гель	Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КГаА, Німеччина
Пантек крем	крем	ПрАТ "Фітофарм"
Пантексол Ядран	крем	Ядран-Галенський Лабораторій д.д., Хорватія
Пантенол	мазь	"Хемофарм" АД, Республіка Сербія
Пантенол-Здоров'я	крем	ТОВ "ФК "Здоров'я", Україна
Пантенол-Здоров'я Плюс	крем	ТОВ "ФК "Здоров'я", Україна
Пантенол Плюс	крем	ТОВ "Тернофарм", Україна
Пантенол-Тева	мазь	Меркле ГмбХ, Німеччина
Пантестин-Дарниця	гель	ПрАТ "ФФ "Дарниця", Україна
Рятівник	крем	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна
Хепідерм-Здоров'я	крем	ТОВ "ФК "Здоров'я", Україна
Хепідерм Плюс	крем	ТОВ "ФК "Здоров'я", Україна

Висновки. В Україні представлений широкий асортимент м'яких лікарських засобів для лікування ран, що дає можливість персоніфікованого підходу при проведенні фармакотерапії.

Список використаних джерел.

1. Wang PH, Huang BS, Horng HC, Yeh CC, Chen YJ. Wound healing. *J Chin Med Assoc.* 2018. No 81(2). P. 94-101. DOI: 10.1016/j.jcma.2017.11.002.
2. Lux CN. Wound healing in animals: a review of physiology and clinical evaluation. *Vet Dermatol.* 2022 Feb;33(1):91-e27. doi: 10.1111/vde.13032.
3. Abazari M, Ghaffari A, Rashidzadeh H, Badeleh SM, Maleki Y. A Systematic Review on Classification, Identification, and Healing Process of Burn Wound Healing. *Int J Low Extrem Wounds.* 2022. No 21 (1). P. 18-30. DOI: 10.1177/1534734620924857.
4. Holl J, Kowalewski C, Zimek Z, Fiedor P, Kaminski A, Oldak T, Moniuszko M, Eljaszewicz A. Chronic Diabetic Wounds and Their Treatment with Skin Substitutes. *Cells.* 2021. Vol. 15. No 10 (3). P. 655. DOI: 10.3390/cells10030655.
5. Wilkinson HN, Hardman MJ. Wound healing: cellular mechanisms and pathological outcomes. *Open Biol.* 2020. No 10(9). P. 200-223. DOI: 10.1098/rsob.200223.
6. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlz.com.ua/>
7. Компендіум. Лікарські препарати. Електронний довідник. URL: <https://compendium.com.ua/uk/>
8. Beraja GE, Gruzmark F, Pastar I, Lev-Tov H. What's New in Wound Healing: Treatment Advances and Microbial Insights. *Am J Clin Dermatol.* 2025. No 26 (5). P. 677-694. DOI: 10.1007/s40257-025-00953-9.

**ОРГАНІЗАЦІЯ РОЗРОБКИ ІН'ЄКЦІЙНОГО ЛІКАРСЬКОГО
ПРЕПАРАТУ У ПОЛІМЕРНИХ КОНТЕЙНЕРАХ З ЕЛЕМЕНТАМИ QbD**

Шевченко В.О.

**Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна
SVAVON@ ukr.net**

РЕЗЮМЕ

Проведені дослідження з розробки складу та технології приготування ін'єкційного лікарського препарату на основі теофіліну в полімерних контейнерах з використанням інструментів Quality by Design, QbD («якість шляхом розробки»). Визначений цільовий профіль якості, важливими аспектами якого є шлях введення, доза, сила дії, фізико-хімічні властивості, а також система упаковки. На підставі розробленого цільового профілю якості були визначені критичні показники якості, як на етапі формуляції, так і при розробці технологічного процесу. Проведено оцінку ризиків для якості на всіх етапах фармацевтичної розробки з подальшим їх обґрунтуванням.

Ключові слова: лікарський препарат, фармацевтична розробка, QbD, ампули з поліетилену.

SUMMARY

Researches on the development of the composition and preparation technology an injectable theophylline-based drug in polymer containers using QbD (Quality by Design) tools was conducted. The important aspects of the target quality profile, such as the route of administration, dose, potency, physicochemical properties, and packaging system, were determined. Based on the developed target quality profile, critical quality indicators, both at the formulation stage and during the development of the technological process, were determined. Quality risk assessment was carried out at all stages of pharmaceutical development with their subsequent justification.

Key words: drug, pharmaceutical development, QbD, polyethylene ampoules.

Вступ. Фармацевтична розробка (ФР) як одна зі складових життєвого циклу лікарського засобу (ЛЗ) є основоположним етапом забезпечення якості розроблюваного препарату. Методологічний підхід до проведення ФР здійснюється шляхом систематизації наукової інформації з питання теорії та практики створення ін'єкційних лікарських препаратів (ІЛП). Слід зазначити, що наряду зі стандартними дослідженнями, які застосовуються при проведенні ФР ІЛП, їх особливостями є така розробка складу та технології, яка б дала можливість використання в якості первинної упаковки полімерні контейнери та забезпечити стабільність препарату протягом регламентованого терміну зберігання.

На теперішній час при проведенні ФР все активніше використовується підхід, який передбачає термін «якість шляхом розробки» (Quality by Design, QbD). QbD - це науковий підхід до ФР ЛЗ, з урахування можливих ризиків для якості, визначення вимог до безпеки та критеріїв якості готового продукту, заснований на принципах, викладених у настановах Міжнародної конференції з гармонізації вимог до реєстрації лікарських препаратів (ICH) [1-5].

Мета. Виконати обґрунтування вибору складу та розробка технології отримання ІЛП з елементами Quality by Design (QbD) згідно керівництва ICH Q8 (R2) [1]. Визначити потенціальні фактори ризику, які пов'язані з якістю активної фармацевтичної субстанції та допоміжних речовин, впливом первинного пакування, умовами виробництва, контролем якості отриманого продукту.

Матеріали та методи досліджень. Розробка складу ІЛП проводилась із застосуванням зразків активного фармацевтичного інгредієнта (АФІ) теофіліну моногідрату, виробництва фірми «Vaishali Pharmaceuticas», Китай.

При розробці протоколу QbD використовували підходи, які позначені в настановах ICH. Цільовий профіль якості препарату (ЦПЯ) розроблений з урахуванням огляду літератури, проведеному аналізу комерційно доступного референтного препарату. Визначення критичних показників якості продукту (КПЯ) проводили шляхом аналізу ризиків для всіх показників якості ЦПЯ. Для

вивчення варіабельності для подальшого дослідження була проведена оцінка ризиків. Ця оцінка ризиків включала попередні знання і досвід з подібними ФР ІЛП.

Оцінка можливого впливу формуляції та розробленого технологічного процесу ІЛП на встановлені КПЯ з попередньою оцінкою ризиків кожної технологічної стадії включала попередні знання і досвід з подібними ФР ІЛП.

Результати досліджень. Концепція QbD – це системний підхід до розробки лікарських препаратів.

На першому етапі розробки визначений ЦПЯ, в якому важливими аспектами були наступні параметри: шлях введення (внутрішньовенний, згідно бажаному терапевтичному ефекту); доза, сила дії (20 мг/мл, яка відповідає аналогічним лікарським препаратам, присутнім на фармацевтичному ринку); стабільність (2 роки при температурі 15-25 °С у відповідності вимог аналогічним лікарським препаратам, присутнім на фармацевтичному ринку та очікування для дистрибуції); показники якості (опис, прозорість, кольоровість, рН, супровідні домішки, об'єм, що витягається, механічні включення (видимі і невидимі частки), бактеріальні ендотоксини, стерильність (відповідність вимогам, які відповідають вимогам до ін'єкційних лікарських форм та власних досліджень); система упаковки (придатна система упаковки для забезпечення цільового терміну зберігання і забезпечення стабільності ін'єкційного розчину під час транспортування, дотримання вимог до здобуття необхідної дози).

На підставі розробленого ЦПЯ були визначені КПЯ з описом критичності. Так, до КПЯ відносяться наступні показники якості: рН (значення рН впливає на прозорість, стабільність, безпеку і ефективність ІЛП для пацієнта); супровідні домішки (межа продуктів розкладання АФІ має вирішальне значення для безпеки лікарського препарату); кількісний вміст (варіабельність кількісного вмісту впливає на безпеку і ефективність для пацієнта). В рамках розробки технологічного процесу до КПЯ відносяться наступні: механічні включення (ступінь тяжкості негативних наслідків в разі попадання чужорідних часток залежить від розміру механічних часток, природи

та їх кількості); бактеріальні ендотоксини (наявність бактеріальних ендотоксинів впливає на безпеку пацієнта); стерильність (недотримання стерильності впливатиме на безпеку пацієнта). Інші показники якості, такі як опис, прозорість, кольоровість на пряму не впливає на безпеку і ефективність лікарського препарату, тому оцінені як не критичні, ціль встановлює прийнятність для пацієнта.

Активним фармацевтичним інгредієнтом (АФІ) у розроблюваному ІЛП Еуфілін, розчин для ін'єкцій в ампулах з поліетилену є теофіліну моногідрат в концентрації 20 мг в 1 мл розчину.

Теофіліну моногідрат є амфотерною речовиною, основні властивості якої обумовлені присутністю азоту в положенні 9, кислі властивості теофіліну обумовлені воднем імідної групи в положенні 7 [6].

Як і всі похідні пуринового ряду, теофілін погано розчинний у воді. Його розчинність у воді складає 1 г на 120 мл, що надає певні труднощі для отримання розчину у терапевтичній концентрації 2 мг/1 мл. Для досягнення необхідної концентрації використовували здатність теофіліну утворювати водорозчинні солі з органічними основами або його розчинність в лужних розчинах, що було використано при розробці складу та технології приготування розчину в ампулах з поліетилену.

Використовуючи показник константи іонізації теофіліну pK_a 8,9, були розраховані межі рН, при яких іонізація АФІ є максимальною, отже, здійснюється перехід малорозчинної субстанції у іонізовану форму. Іонізація теофіліну відбувається при рН середовища від 10,0 і вище, при менш лужних значеннях рН можливо утворення неіонізованих форм, що може сприяти утворенню осаду в ампулах.

На підставі вище викладеного були обрані допоміжні речовини, як складові буферної системи, такі як натрію ацетат тригідрат та натрію гідроксид. За результатами проведених досліджень встановлено, що оптимальне співвідношення між компонентами буферної системи складають 7:1 для натрію ацетату тригідрату та натрію гідроксиду відповідно, з межами рН, які

складають 8,8-9,7, що дозволило знизити рН готового продукту та запобігти утворенню неіонізованої форми теофіліну [7].

В процесі оцінки ризиків кількісні чинники були внесені до таблиці і розділені на три категорії (високий, середній і низький). Враховуючи, що до складу ІЛП входять АФІ теофіліну моногідрат з певною кількістю допоміжних речовин, тому оцінка ризиків була додатково проведена для всіх допоміжних речовин, які входять до складу готового продукту, які надані в таблиці 1.

Таблиця 1

Первина оцінка ризиків показників якості формуляції

Перелік речовин		Показники якості			Обґрунтування
		рН (від 8,8 до 9,7)	Супровідні домішки (Не більше 0,5 % будь-якої домішки)	Кількісний вміст теофіліну (18,6 - 21,4 мг/мл)	
Теофіліну моногідрату	Кислотність	Високий	Низький	Низький	На розчинність АФІ впливатиме рН отриманого розчину.
	Супровідні домішки	Низький	<i>Середній</i>	Низький	Вміст домішок в АФІ може впливати на вміст домішок в готовому продукті
	Вміст води	Низький	Низький	Високий	Вміст і однорідність розподілу води в АФІ може впливати на кількість завантаженої наважки.
	Кількісний вміст	Низький	Низький	Високий	Вміст основної речовини в АФІ може впливати на кількість завантаженої наважки.
Натрію ацетат тригідрат		Високий	Низький	Низький	Кількість натрію ацетату впливає на показник рН за рахунок лужного значення рН субстанції.
Натрію гідроксид		Високий	Низький	Низький	Кількість натрію гідроксиду впливає на показник рН за рахунок лужного значення рН субстанції.

Розробка технологічного процесу та напрацювання зразків для вивчення стабільності ІЛП включав наступні етапи: перший етап – напрацювання лабораторних зразків з використанням лабораторного обладнання; другий етап – масштабування технологічного процесу на промислових ділянках.

Всі операції технологічного процесу є стандартними при виробництві ін'єкційних лікарських форм, а саме приготування, фільтрація розчину та ампулювання.

Відповідно до вимог настанов ICH Q9 та ICH Q8 (R2) [1,2] для встановлення, які змінні та окремі операції матимуть максимальний вплив на якість продукції, було проведено аналіз ризиків технологічного процесу з урахуванням КПЯ з подальшим обґрунтуванням, які надані в таблиці 2.

Таблиця 2

Первинна оцінка ризиків технологічного процесу

Стадія процесу	Показники якості			Обґрунтування
	pH (від 8,8 до 9,7)	Супровідні домішки (Не більше 0,5 % будь-якої домішки)	Кількісний вміст теофіліну (від 18,6 мг/мл до 21,4 мг/мл)	
Приготування розчину	Високий	Низький	Низький	Від кількості натрію ацетату тригідрату та натрію гідроксиду, що будуть додаватися на даній технологічній стадії буде залежати pH розчину готового продукту.
Фільтрація розчину	<i>Середній</i>	Низький	Низький	Матеріал фільтруючої мембрани фільтру може вплинути на показник pH.
	Низький	<i>Середній</i>	Низький	Процес взаємодії розчину з матеріалом фільтрувальної мембрани фільтру може вплинути на вміст супровідних домішок у розчині.
	Низький	Низький	<i>Середній</i>	Можливість адсорбції АФІ матеріалом фільтрувальної мембрани може вплинути на його вміст у розчині.
Ампулювання	Низький	Низький	Низький	Ампулювання розчину у первинну упаковку буде відбуватися за технологією BFS (видування – наповнення - закупорка) в автоматичному режимі протягом одного технологічного циклу. Процес наповнення не має впливу на дані показники.

На основі первинної оцінки ризиків технологічного процесу було ідентифіковано потенційні ризики для таких показників, як pH, супровідні домішки, кількісний вміст теофіліну, проте, шляхом управління параметрами процесу, ризики можуть бути знижені до прийнятного рівня.

Висновки. Приведені дані щодо проведення фармацевтичної розробки ін'єкційного лікарського препарату на прикладі активного фармацевтичного інгредієнту теофіліну моногідрату в поліетиленових ампулах з використанням інструментів QbD («якість шляхом розробки»). Розроблено цільовий профіль якості, який дозволив визначити критичні показники якості препарату, що розробляється. Ідентифіковані потенційні ризики для якості як на етапі проведення формуляції, так і при розробці технології приготування ін'єкційного лікарського препарату. На основі теоретичних і експериментальних досліджень обґрунтовано і стандартизовано склад і технологію отримання ін'єкційного розчину в полімерній первинній упаковці, що відповідає вимогам нормативної документації.

Список використаних джерел

1. СТ-Н МОЗУ 42-3.0:2011. Лікарські засоби. Фармацевтична розробка (ICH Q8) – Міністерство охорони здоров'я України, 2011. – 42 с.
2. СТ-Н МОЗУ 42-4.2:2011. Лікарські засоби. Управління ризиками для якості (ICH Q9). – Міністерство охорони здоров'я України, 2011. – 30 с.
3. СТ-Н МОЗУ 42-4.3:2011. Лікарські засоби. Фармацевтична система якості (ICH Q10). – Міністерство охорони здоров'я України, 2011. – 30 с.
4. Якубчук О. М., Русанова С. В., Фетісова О. Г., Андрюкова Л. М., Яковенко В. К. Ідентифікація ризиків для якості на етапі фармацевтичної розробки комбінованих очних крапель для терапії глаукоми // Scientific Journal «ScienceRise». – 2015. – № 12 / 4 (17). – С. 15-20.
5. Салій О. О., Лось О. В., Пальчевська Т. А., Небилиця К. В. Впровадження підходу Quality by Design для розробки складу та технології виробництва ін'єкційного препарату для внутрішньосуглобового введення // Вісник фармації. – 2021. – № 1 (101). – С. 28-37.
6. Гоцуля А. С., Князевич П. С., Панасенко О. І., Книш Є. Г. Синтез та дослідження фізико-хімічних властивостей деяких іліденопохідних 2-((5-((теофілін-7'-іл)метил)-4-г-4h1,2,4-триазол-3-іл)тіо)ацетогідрозиду // Фармацевтичний журнал. – 2016. – № 6. – С. 50-54.
7. Raymond C Rowe, Paul J Sheskey, Marian E Quinn. Handbook of Pharmaceutical Excipients SIXTH EDITION // Edit by R.C. Rowe, P.J. Sheskey, M. E., Quinn – London – Chicago. – 2009. – 917 p.

ТЕЗИ

СЕКЦІЯ 1 МЕТОДОЛОГІЯ ТА ТЕОРІЯ УПРАВЛІННЯ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

FRAMEWORK FOR ASSESSING THE EFFECTIVENESS OF ORGANIZATIONAL STRUCTURE

Gokay Deniz, Malyi V.V.

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

denizgky01@gmail.com

Organizations often invest significant effort in designing formal structures, yet many fail to systematically assess whether those structures actually support strategy, performance, and adaptability. An organizational chart may look coherent on paper, but if decision-making is slow, communication is fragmented, or employees feel constrained, the structure is not functioning effectively. Evaluating organizational structure therefore becomes a base managerial task.

The aim of these work is to present a methodology for assessing the effectiveness of organizational structure using both qualitative and quantitative indicators.

The methodology is grounded on structural-logical analysis.

The evaluation process begins with clarifying organizational goals and strategy. Before measuring structural effectiveness, it is necessary to understand what the organization is trying to achieve: the priority rapid growth, innovation, operational efficiency, cost control, or customer intimacy. Structure should serve strategy, not the other way around. As emphasized in organizational design theory, misalignment between strategy and structure often results in duplicated roles, unclear accountability, internal conflict, and missed opportunities. Therefore, the first evaluative question is simple but fundamental: does the current structure genuinely support strategic objectives?

Once strategic alignment is examined, the next step is systematic data collection. Both qualitative and quantitative data are necessary to form an accurate picture. Interviews, employee surveys, and direct observation help capture how the structure operates in practice rather than in theory. Employees' perspectives are particularly important, as they experience daily how decisions are made, how communication flows, and how tasks are completed. Their feedback provides insight into bottlenecks, overlapping responsibilities, and structural barriers that formal documents may not reveal.

After collecting data, the evaluation focuses on key structural indicators. One of the primary indicators is span of control, which measures how many employees report directly to a manager. A wider span can increase efficiency and reduce administrative costs, but if it becomes too wide, managers may struggle to provide adequate guidance and supervision. Decision-making efficiency is another essential indicator. The time required for decisions to be made and implemented across hierarchical levels reflects how responsive the organization is. Excessive centralization may slow processes, while thoughtful decentralization can improve agility.

Communication effectiveness must also be assessed. An effective structure enables clear and multidirectional communication across departments and levels. When information is delayed, distorted, or restricted to silos, performance suffers. Resource allocation is closely related: evaluating how personnel, time, and financial resources are distributed helps determine whether the structure supports coordinated action or creates internal competition for resources.

Adaptability to change represents a crucial indicator in dynamic environments. Organizations with more flexible and organic structures tend to respond faster to technological shifts and market uncertainty than rigid, mechanistic systems. Employee engagement and satisfaction further reflect structural effectiveness. When employees feel empowered and supported within the structural framework, engagement levels typically increase. In addition, task completion time provides measurable evidence of process efficiency and coordination.

Beyond internal indicators, performance metrics such as productivity, profitability, and operational efficiency must be analyzed. Structural effectiveness ultimately manifests in organizational results. Comparing performance indicators before and after structural changes offers concrete evidence of whether adjustments produce measurable improvements.

Benchmarking strengthens the evaluation process by introducing an external perspective. Comparing the organizational structure with industry standards or competitors allows identification of best practices and structural innovations that may enhance competitive advantage. Without such comparison, organizations risk evaluating themselves in isolation.

Finally, the methodology emphasizes continuous feedback and periodic reassessment. Organizational structures cannot remain static in dynamic environments. Regular evaluations ensure that the structure evolves alongside strategic priorities and external conditions. Feedback mechanisms help detect emerging inefficiencies before they become systemic problems.

In conclusion, evaluating the effectiveness of organizational structure requires a comprehensive and iterative approach. It involves clarifying strategic alignment, collecting empirical data, analyzing key structural indicators, measuring performance outcomes, benchmarking against industry standards, and maintaining continuous feedback loops. Structural effectiveness is not determined by hierarchy alone but by how well the structure supports strategy, facilitates communication, enhances adaptability, and ultimately contributes to sustainable organizational performance.

INTERNATIONAL BUSINESS COMMUNICATION IN THE SERVICE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

Indus K.P, Voryniak N.V

**Uzhhorod Institute of Trade and Economics, State University of Trade and
Economics, Uzhhorod, Ukraine**

indus.kateryna@utei.uz.ua, voryniak.nataliia@student.utei.uz.ua

International business communication, driven by the rapid development of digital technologies, is transforming from a supportive means of information exchange into a strategic asset that determines the effectiveness of service quality management. The relevance of this issue is обусловлена the high level of uncertainty in the external environment, the complexity of cross-cultural interaction, and the need to adapt business models to the requirements of a multicultural audience. In a context where traditional methods of information transmission prove insufficient to ensure high service standards, effective international communication becomes a critical managerial resource.

Despite the evident importance of the communicative factor, many business entities continue to underestimate the role of intercultural competence and business etiquette, focusing primarily on material resources. This often leads to communication gaps, loss of trust, and a decline in competitiveness.

The purpose of this study is to provide a theoretical justification of the role of international business communication as a tool for service quality management.

The research employs methods of comparative analysis to examine the peculiarities of interaction across different cultures, as well as a systems approach to model the influence of the communicative environment on service quality.

Within the service quality management system, business communication functions not only as a mechanism for data transmission but also as a tool for diagnosing and analyzing the effectiveness of business activities. Formal communications, clearly regulated by the organizational structure, enable

management to monitor task performance, identify weaknesses in operational processes, and promptly respond to market challenges.

The effectiveness of communication directly affects the reliability and depth of analytical procedures, ensuring well-grounded managerial decision-making and strengthening both internal and external relationships of the enterprise. Thus, the quality of the communication process becomes an indicator of the overall level of an organization's adaptability to a dynamic global environment.

A special place in the management of international service quality is occupied by the consideration of cultural variability, which can be explained through the models of E. Hall, G. Hofstede, and R. Lewis. Neglecting cultural diversity and focusing solely on technical or legal translation often leads to the breakdown of cooperation. Instead, deep cultural adaptation of communication sessions, with the interpreter acting as a mediator, ensures the effectiveness of negotiations. Cultural codes shape the style of interaction and contribute to conflict prevention, forming the basis for building long-term partnership relations.

In the service sector, service quality is a priority factor in customer choice for the majority of clients, which makes international communication a key competitive advantage. Successful performance in this field depends on the intercultural and linguistic competence of personnel, their ability to listen empathetically, and to understand the specific needs of guests from different countries. The implementation of soft skills development programs and cross-cultural empathy training enables staff to avoid misunderstandings and create an atmosphere of genuine hospitality. Such measures are directly associated with increased customer satisfaction and stronger brand loyalty. In this context, quality management requires the integration of cultural adaptation into the overall model of the service-oriented approach.

The digitalization of service quality management involves the active implementation of digital technologies such as CRM systems, artificial intelligence, and Big Data to personalize interactions with clients. The use of multichannel communication and automated translation systems ensures the speed and accuracy of information exchange in the global environment, minimizing language barriers.

However, digitalization also imposes new requirements on digital literacy and the ability to interpret messages in the absence of non-verbal signals. This necessitates the continuous updating of communication approaches and the enhancement of employees' professional competencies. The effective combination of technological tools with intercultural competence strengthens the position of business entities in the international market.

The results of the study indicate that international business communication is an essential component of the service quality management system, ensuring the linguistic and sociocultural adequacy of interactions. The effectiveness of managing communication processes is directly linked to the success of business planning, strategic risk management, and competitiveness at the global level. Overcoming linguistic and cultural barriers requires a systematic approach that includes the development of intercultural competence among personnel, the implementation of digital innovations, and adherence to standards of ethics and transparency.

A promising direction for further research is the study of the complementarity between traditional communication approaches and digital technologies in the context of the ongoing digitalization of the global economy.

ІНТЕГРАЦІЯ ЛОГІСТИЧНИХ КОНЦЕПЦІЙ SCM ТА JUST-IN-TIME ЯК ОСНОВА ЕФЕКТИВНОГО ПЛАНУВАННЯ МАТЕРІАЛЬНИХ ПОТОКІВ

Білоног А. П., Глушенко С. Д., Смерічевська С. В.

Національний університет «Київський авіаційний інститут»

7937588@stud.kai.edu.ua

В умовах зростаючої конкуренції ефективне планування логістики стає критично важливим. Від вибору концепції залежать витрати, якість обслуговування та стійкість підприємства до ризиків. Для цього доцільно інтегрувати Supply Chain Management (SCM) та Just-in-Time (JIT), що забезпечує узгоджене планування процесів і мінімізацію запасів та витрат [1].

SCM - стратегія, що контролює потоки інформації, матеріалів і продуктів у виробництві та логістиці для зниження витрат і задоволення попиту [2]. Її планувальна сутність полягає в узгодженні прогнозу попиту з виробництвом, запасами і графіками поставок, враховуючи можливості постачальників і складів. Це допомагає уникнути надлишкових запасів і дефіциту. Взаємозв'язок рівнів прийняття рішень та учасників процесу показано на рис. 1.



Рис. 1. Ключові аспекти технологічної стратегії ланцюга поставок

Джерело: [3]

Модель відображає трирівневу систему управління ланцюгом постачання, де стратегічний рівень формує основу SCM і JIT, плановий узгоджує прогнози з

виробництвом, а операційний забезпечує виконання процесів. Узгодження цих рівнів дає змогу оцінювати ефективність матеріальних потоків за часовими показниками, зокрема через середній рівень запасів, що визначається законом Літгла:

$$I = D * T,$$

де I - середній обсяг запасів,

D - середній попит,

T - середній час перебування потоку в системі.

Модель SCM скорочує час проходження матеріальних потоків і зменшує рівень запасів, що обґрунтовує доцільність застосування Just-in-Time. JIT забезпечує постачання ресурсів точно в часі, мінімізує витрати на зберігання та підвищує гнучкість системи [4]. Поєднання SCM як «інформаційного каркасу» і JIT як «механізму виконання» є ефективним підходом до планування руху матеріального потоку, що доцільно порівняти з традиційною логістикою через моделі «виштовхування» та «витягування» (рис. 2).

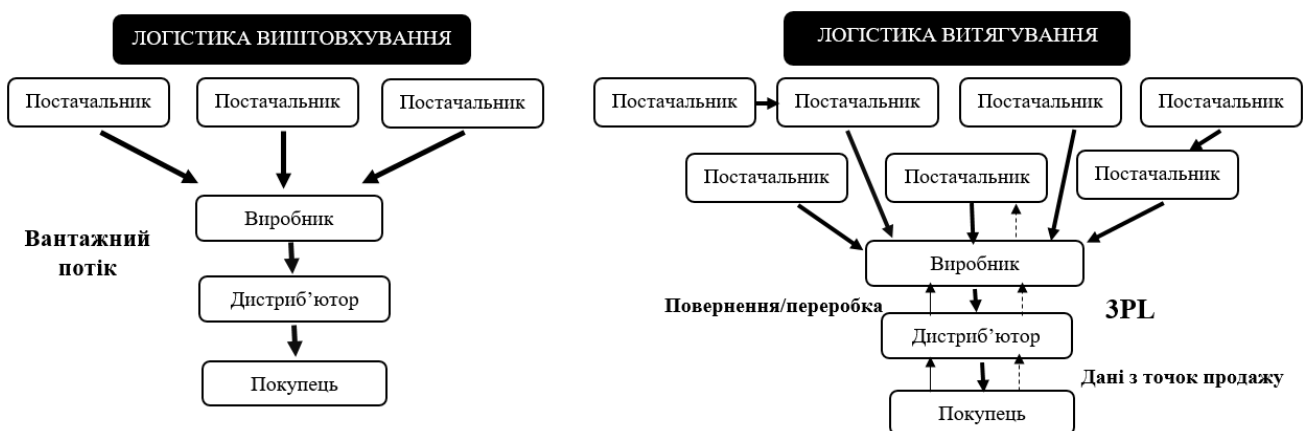


Рис. 2. Порівняння штовхаючої та тягнучої логістичних систем

Джерело: [5]

У системі «виштовхування» товар відправляється на основі прогнозів, що часто призводить до надлишкових запасів, тоді як модель «витягування» поєднує SCM та JIT, ініціюючи рух ресурсів відповідно до реального попиту. Використання POS-даних (Point-of-Sale data) у режимі реального часу та залучення 3PL-операторів оптимізує поставки й забезпечує стійкість ланцюга постачання.

Практичним прикладом реалізації Pull-підходу є досвід Dell Technologies, яка застосовує стратегію build-to-order у поєднанні з інтегрованими принципами SCM та ІТ. Формування замовлень здійснюється на основі фактичного попиту, що дозволяє компанії підтримувати мінімальний рівень запасів і оперативно коригувати виробництво та поставки в режимі реального часу. Такий підхід забезпечує високу гнучкість планування, скорочення витрат і стійку конкурентну перевагу [6].

Отже, інтеграція SCM та ІТ дозволяє мінімізувати запаси, оптимізувати витрати та підвищити гнучкість логістичних процесів у режимі реального часу. Це забезпечує стійкість ланцюга постачання, ефективне управління попитом та конкурентну перевагу компанії.

Список використаних джерел

1. Смерічевська С. В., Швець А. В. Стратегічне управління ланцюгами постачання: навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 2025. 378 с. ISBN 978-617-521-125-0 URL : <https://er.kai.edu.ua/handle/KAI/67632> (дата звернення: 05.02.2026);
2. Supply Chain Management. URL: <https://www.it.ua> (дата звернення: 05.02.2026);
3. Сім принципів управління ланцюгом поставок. URL: <https://ontargit.com> (дата звернення: 05.02.2026);
4. Поткін О. О., Тубальцева Н. П., Фатєєв М. В. Логістика та управління ланцюгами постачань у виробничих системах : метод. вказівки для самост. роботи слухачів. Миколаїв: НУК, 2023. 132 с. URL: <https://rep.nuos.edu.ua> (дата звернення: 05.02.2026);
5. From Push to Pull Logistics. URL: <https://transportgeography.org> (дата звернення: 05.02.2026);
6. Dell Technologies Supply Chain Advantage. URL: <https://www.delltechnologies.com> (дата звернення: 05.02.2026).

ІНФОРМАЦІЙНІ ПОТОКИ В СИСТЕМІ МЕНЕДЖМЕНТУ ОРГАНІЗАЦІЇ: СУТНІСТЬ, ФУНКЦІЇ ТА ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ

Божидай І.І., Левінков А.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

bogiday303@gmail.com

У сучасних умовах розвитку інформаційного суспільства ефективне функціонування організацій значною мірою залежить від якості управління інформаційними ресурсами. Інформація виступає важливим стратегічним ресурсом, що забезпечує координацію діяльності підрозділів, підтримує процеси прийняття управлінських рішень та сприяє досягненню стратегічних цілей організації. У цьому контексті особливого значення набувають інформаційні потоки, які забезпечують циркуляцію інформації в межах організаційної системи управління.

Інформаційні потоки можна визначити як сукупність процесів передачі, обробки та використання інформації між елементами організаційної структури, що забезпечують функціонування системи менеджменту. Вони формуються в процесі здійснення управлінської діяльності та відображають взаємозв'язки між керівниками, структурними підрозділами, працівниками, а також зовнішнім середовищем організації.

Ефективне функціонування системи менеджменту неможливе без налагодженої системи інформаційного обміну. Саме інформаційні потоки забезпечують своєчасне отримання даних про стан внутрішнього та зовнішнього середовища організації, що дозволяє керівництву приймати обґрунтовані управлінські рішення. В умовах динамічних змін економічного середовища швидкість і точність передавання інформації стають важливими чинниками конкурентоспроможності підприємств.

У структурі менеджменту інформаційні потоки виконують низку важливих функцій. Передусім вони забезпечують інформаційне забезпечення процесу планування, оскільки для визначення стратегічних і тактичних цілей необхідно мати достовірні дані про ресурси організації, результати її діяльності

та тенденції розвитку ринку. Крім того, інформаційні потоки відіграють важливу роль у процесі організації діяльності підприємства, оскільки дозволяють координувати роботу структурних підрозділів та забезпечувати узгодженість дій працівників.

Не менш важливою є роль інформаційних потоків у процесах контролю та оцінювання результатів діяльності організації. Завдяки систематичному обміну інформацією керівництво має можливість отримувати дані про виконання планових показників, виявляти відхилення від запланованих результатів та своєчасно коригувати управлінські рішення. Таким чином, інформаційні потоки виступають важливим інструментом забезпечення ефективності управлінського контролю.

Інформаційні потоки в організації можуть класифікуватися за різними ознаками. Зокрема, залежно від напрямку руху інформації виділяють вертикальні та горизонтальні інформаційні потоки. Вертикальні потоки забезпечують передачу інформації між різними рівнями управління – від керівництва до підлеглих і навпаки. Горизонтальні інформаційні потоки здійснюються між підрозділами одного рівня управління та сприяють координації їхньої діяльності.

Крім того, інформаційні потоки можуть поділятися на внутрішні та зовнішні. Внутрішні інформаційні потоки функціонують у межах організації та забезпечують взаємодію між її структурними підрозділами. Зовнішні інформаційні потоки пов'язані з обміном інформацією між організацією та зовнішнім середовищем, зокрема партнерами, клієнтами, постачальниками, державними органами та іншими суб'єктами господарювання.

Важливим аспектом управління інформаційними потоками є забезпечення їхньої достовірності, повноти та своєчасності. Неналежна організація інформаційного обміну може призводити до затримок у прийнятті управлінських рішень, викривлення даних або виникнення комунікаційних бар'єрів між підрозділами організації. Тому одним із ключових завдань менеджменту є створення ефективної системи інформаційного забезпечення, що включає чітке визначення каналів передачі інформації, регламентування інформаційних процедур та використання сучасних засобів комунікації.

Крім того, важливим напрямом удосконалення управління інформаційними потоками є впровадження інтегрованих інформаційних систем, які забезпечують централізоване зберігання та обробку даних. Використання таких систем сприяє підвищенню прозорості управлінських процесів, покращенню координації між структурними підрозділами та формуванню єдиного інформаційного простору організації. У результаті це дозволяє підвищити оперативність управління, покращити якість управлінських рішень та забезпечити більш ефективне використання інформаційних ресурсів підприємства.

У сучасних умовах розвитку цифрових технологій значно зростає роль інформаційних систем управління, які забезпечують автоматизацію процесів збору, обробки та передачі інформації. Використання сучасних інформаційних технологій дозволяє підвищити швидкість обробки інформації, забезпечити її точність та доступність для управлінського персоналу. Це, у свою чергу, сприяє підвищенню ефективності управлінських рішень та оптимізації діяльності організації.

Разом із тим ефективність функціонування інформаційних потоків залежить від низки факторів, серед яких важливе місце займають організаційна структура підприємства, рівень розвитку інформаційних технологій, система комунікацій між працівниками та рівень інформаційної культури персоналу. Наявність чітко організованих каналів передачі інформації сприяє підвищенню оперативності управління та забезпечує узгодженість дій усіх елементів організаційної системи.

Таким чином, інформаційні потоки є невід'ємною складовою системи менеджменту організації. Вони забезпечують циркуляцію інформації між різними елементами управлінської системи, сприяють координації діяльності підрозділів та підтримують процес прийняття управлінських рішень. Ефективне управління інформаційними потоками дозволяє підвищити результативність управлінської діяльності, забезпечити адаптацію організації до змін зовнішнього середовища та створити передумови для її стабільного розвитку.

УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ БІЗНЕС-ПРОЦЕСІВ ПІДПРИЄМСТВА ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ ЙОГО КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ

Божидай І.І., Рекало Д.В.

Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна

bogiday303@btu.kharkov.ua

У сучасних умовах розвитку економіки, посилення конкуренції та динамічних змін ринкового середовища особливого значення набуває підвищення ефективності діяльності підприємств. Одним із ключових інструментів забезпечення стабільного розвитку організацій є управління якістю бізнес-процесів, яке дозволяє оптимізувати внутрішні процеси підприємства, підвищити результативність використання ресурсів та забезпечити високий рівень задоволеності споживачів. Формування ефективної системи управління якістю бізнес-процесів стає важливою складовою стратегічного розвитку підприємства, оскільки саме якісно організовані та керовані процеси забезпечують досягнення поставлених цілей та підвищення конкурентних переваг.

Бізнес-процеси підприємства являють собою сукупність взаємопов'язаних дій і операцій, спрямованих на створення продукту або послуги, що має цінність для споживача. Вони охоплюють різні види діяльності підприємства, включаючи виробничі, управлінські, фінансові, логістичні та інші процеси. Ефективність функціонування підприємства значною мірою залежить від того, наскільки раціонально організовані ці процеси, наскільки чітко визначені їхні етапи, відповідальні виконавці та механізми контролю. Саме тому управління якістю бізнес-процесів передбачає системний підхід до планування, організації, моніторингу та вдосконалення всіх елементів діяльності підприємства.

Управління якістю бізнес-процесів базується на процесному підході, який передбачає розгляд діяльності підприємства як системи взаємопов'язаних процесів. Такий підхід дозволяє забезпечити цілісність управління організацією, підвищити прозорість її діяльності та сприяти ефективному розподілу ресурсів. Важливою складовою цього підходу є визначення

ключових процесів підприємства, їх моделювання та оцінювання результативності. Аналіз бізнес-процесів дає змогу виявити слабкі місця у функціонуванні підприємства, визначити фактори, що знижують ефективність діяльності, та розробити заходи щодо їх усунення.

Система управління якістю бізнес-процесів передбачає використання комплексу методів і інструментів, спрямованих на підвищення ефективності процесної діяльності підприємства. До основних елементів такої системи належать планування якості процесів, встановлення показників результативності, постійний моніторинг їх виконання, аналіз відхилень та впровадження заходів щодо вдосконалення. Значну роль у цьому процесі відіграє стандартизація діяльності підприємства, яка дозволяє встановити чіткі правила виконання операцій, забезпечити стабільність процесів та підвищити їх передбачуваність.

Особливе значення у сучасних умовах має застосування методів оптимізації та реінжинірингу бізнес-процесів. Реінжиніринг передбачає радикальне переосмислення та перебудову процесів з метою досягнення суттєвого покращення показників діяльності підприємства, таких як якість продукції, швидкість виконання операцій, рівень витрат та продуктивність праці. Водночас оптимізація бізнес-процесів спрямована на поступове вдосконалення існуючих процесів шляхом усунення зайвих операцій, скорочення часу виконання робіт та підвищення ефективності використання ресурсів. Поєднання цих підходів дозволяє підприємствам адаптуватися до змін зовнішнього середовища та забезпечити гнучкість управлінських рішень.

Важливим аспектом управління якістю бізнес-процесів є використання сучасних інформаційних технологій, які сприяють автоматизації управлінських функцій та підвищують прозорість діяльності підприємства. Інформаційні системи дозволяють здійснювати оперативний моніторинг виконання процесів, аналізувати їх результативність та швидко реагувати на зміни внутрішнього і зовнішнього середовища. Використання цифрових інструментів управління процесами сприяє підвищенню ефективності комунікації між структурними підрозділами підприємства та забезпечує більш точне планування діяльності.

Одним із ключових факторів ефективного управління якістю бізнес-процесів є формування організаційної культури, орієнтованої на постійне вдосконалення діяльності підприємства. Важливу роль у цьому відіграє залучення персоналу до процесів управління якістю, підвищення його професійної компетентності та мотивації до впровадження інноваційних підходів у діяльності підприємства. Ефективна система управління якістю бізнес-процесів передбачає активну участь працівників у процесах аналізу та вдосконалення діяльності організації, що сприяє формуванню сприятливого середовища для розвитку підприємства.

Таким чином, управління якістю бізнес-процесів підприємства є важливим інструментом підвищення ефективності його функціонування та забезпечення стійкого розвитку в умовах сучасного економічного середовища. Реалізація процесного підходу, застосування методів оптимізації та реінжинірингу бізнес-процесів, використання сучасних інформаційних технологій та формування культури безперервного вдосконалення створюють передумови для підвищення результативності діяльності підприємства. Удосконалення системи управління якістю бізнес-процесів сприятиме підвищенню ефективності використання ресурсного потенціалу підприємства, покращенню якості продукції та послуг, а також зміцненню його конкурентних позицій на ринку. Водночас системне управління якістю бізнес-процесів дозволяє підвищити рівень узгодженості між окремими функціональними підрозділами підприємства, забезпечити прозорість управлінських процедур та створити умови для більш ефективного прийняття управлінських рішень.

Отже, формування та розвиток ефективної системи управління якістю бізнес-процесів виступає важливим напрямом підвищення результативності діяльності підприємства, оскільки забезпечує раціоналізацію внутрішніх процесів, підвищення рівня організаційної ефективності та створення передумов для довгострокового економічного зростання. Реалізація таких підходів сприятиме зміцненню конкурентоспроможності підприємств та підвищенню їх стійкості в умовах динамічних змін сучасного ринкового середовища.

ВНУТРІШНІЙ БРЕНДИНГ ЯК ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ ПІДПРИЄМСТВА

Болотна О.В., Глєбова Н.В.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна

o.v.bolotnaya@karazin.ua

Вступ. У сучасних умовах розвитку економіки знань та посилення конкурентної боротьби на ринку все більшого значення набувають нематеріальні активи підприємства, серед яких важливе місце посідає корпоративний бренд. Формування сильного корпоративного бренду потребує не лише ефективної зовнішньої комунікаційної політики, спрямованої на взаємодію зі споживачами, але й налагодження внутрішніх процесів у межах організації. У цьому контексті особливої актуальності набуває внутрішній брендинг як важливий інструмент управління персоналом та формування корпоративної культури підприємства.

Внутрішній брендинг передбачає системну діяльність, спрямовану на формування у працівників розуміння цінностей бренду, його місії та стратегічних цілей. Працівники, які поділяють корпоративні цінності та ідентифікують себе з брендом компанії, виступають активними носіями бренду у процесі взаємодії із зовнішнім середовищем.

Проблематика корпоративного брендингу та корпоративної культури широко висвітлюється у працях вітчизняних і зарубіжних науковців. Значний внесок у дослідження цих питань зробили Котлер Ф., Келлер К., Капферер Ж.Н., Девіс С., а також українські дослідники Гринько Т. В., Марченко О.М., Родінова Н., Білик І.І., Волохова Л., та ін.

Проте питання ролі внутрішнього брендингу у формуванні корпоративної культури підприємства потребує подальшого теоретичного осмислення та практичного обґрунтування.

Метою дослідження є визначення сутності внутрішнього брендингу та обґрунтування його ролі як інструменту формування корпоративної культури підприємства.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети у роботі використано метод теоретичного узагальнення та систематизації зокрема для аналізу наукових підходів до трактування понять «внутрішній брендинг» та «корпоративна культура». Методи аналізу та синтезу дали змогу визначити основні складові внутрішнього брендингу та встановити їхній взаємозв'язок із процесом формування корпоративної культури підприємства. Порівняльний метод використано для дослідження різних підходів до впровадження внутрішнього брендингу в сучасних організаціях. Також застосовано структурно-функціональний підхід, що дозволив розглянути внутрішній брендинг як систему взаємопов'язаних елементів, які впливають на формування корпоративних цінностей, норм поведінки та внутрішніх комунікацій у межах підприємства.

Основний зміст дослідження. У сучасній науковій літературі внутрішній брендинг розглядається як комплекс управлінських заходів, спрямованих на інтеграцію цінностей бренду у внутрішнє середовище організації. Його головною метою є забезпечення відповідності поведінки персоналу стратегічним орієнтирам та цінностям підприємства.

Внутрішній брендинг тісно пов'язаний із корпоративною культурою, яка являє собою систему спільних цінностей, норм поведінки, переконань та традицій, що формуються у процесі функціонування організації та визначають особливості взаємодії її працівників. Корпоративна культура виступає важливим фактором забезпечення ефективності діяльності підприємства, оскільки впливає на рівень мотивації персоналу, якість комунікацій, а соціально-психологічний клімат у колективі.

Формування корпоративної культури значною мірою залежить від того, наскільки працівники розуміють та підтримують місію і цінності компанії. У цьому контексті внутрішній брендинг виступає ефективним інструментом комунікації корпоративних цінностей серед персоналу.

Основними елементами внутрішнього брендингу є: формування чітко визначеної місії, бачення та цінностей підприємства; розвиток системи внутрішніх комунікацій; залучення працівників до реалізації стратегії бренду; формування брендової поведінки персоналу; створення системи мотивації, що підтримує цінності бренду.

Важливу роль у процесі внутрішнього брендингу відіграють комунікаційні інструменти, які забезпечують поширення інформації про цінності та стратегічні пріоритети підприємства. До таких інструментів належать корпоративні тренінги, внутрішні інформаційні платформи, корпоративні заходи, програми адаптації нових працівників, а також системи внутрішнього навчання.

Особливе значення має роль керівництва підприємства, яке виступає носієм корпоративних цінностей та формує стандарти поведінки в організації. Поведінка керівників значною мірою визначає характер корпоративної культури та впливає на ставлення працівників до бренду компанії.

Ефективне впровадження внутрішнього брендингу дозволяє досягти низки позитивних результатів. По-перше, підвищується рівень лояльності працівників до підприємства та формується їхня емоційна прив'язаність до бренду. По-друге, покращується взаємодія між підрозділами організації, що сприяє підвищенню ефективності внутрішніх комунікацій. По-третє, працівники починають виступати амбасадорами бренду, транслуючи його цінності у взаємодії з клієнтами та партнерами.

Крім того, внутрішній брендинг сприяє формуванню позитивного бренду роботодавця, що є важливим фактором залучення та утримання кваліфікованих кадрів. У сучасних умовах конкуренції на ринку праці саме сильна корпоративна культура та позитивна репутація роботодавця стають ключовими чинниками формування довгострокових конкурентних переваг підприємства.

Висновки. Таким чином, внутрішній брендинг виконує стратегічну функцію у системі управління підприємством, оскільки забезпечує інтеграцію корпоративних цінностей у поведінку персоналу та сприяє формуванню ефективної корпоративної культури.

У результаті проведеного дослідження встановлено, що внутрішній брендинг є важливим інструментом формування корпоративної культури підприємства та підвищення ефективності його діяльності, його слід розглядати як важливий елемент стратегічного управління підприємством.

ЛОГІСТИЧНІ РІШЕННЯ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЯМИ

Василиха Н.В., Самсонов О.С.

Ужгородський торговельно-економічний інститут ДТЕУ, м. Ужгород,

Україна

vasylykha.nataliia@utei.uz.ua, samsonov.oleksandr@student.utei.uz.ua

Управлінські рішення відіграють критичну роль у сфері логістики, адже вони впливають на ефективність та якість логістичних процесів. Логістика охоплює широкий спектр діяльності, включаючи транспортування, складування, управління запасами та постачання, що вимагає ретельного планування та контролю.

Управлінські рішення є центральним елементом функціонування будь-якої організації. Вони формують основи, на яких базується стратегічне планування, а також безпосередньо впливають на результативність і стійкість підприємства в умовах конкурентного середовища. Кожне управлінське рішення може мати далекосяжні наслідки, тому важливо усвідомлювати його значення [1].

В умовах сучасної України, особливо з урахуванням воєнних викликів, логістика стала критично важливою сферою управління в організаціях: адаптуються маршрути, диверсифікуються постачальники, створюються резервні ланцюги постачання.

Тенденції поглиблення спеціалізації в логістичних процесах сприяють також розширенню виконання зростаючих логістичних операцій сторонніми організаціями на принципах аутсорсингу, що забезпечує збільшення швидкості оборотів запасів матеріалів та готової продукції. Правомірно зауважити, що інсорсинг як альтернатива аутсорсингу допомагає позбавитись залежності від впливу чинників зовнішнього впливу, зокрема пов'язаних із логістичними процесами [2].

Управлінські рішення є основою для успішної діяльності в логістиці, а від компететнісного підходу дозволяє організаціям:

- ✓ зменшити витрати;
- ✓ підвищити швидкість обслуговування клієнтів;
- ✓ знизити ризики перебоїв;
- ✓ підвищити конкурентоспроможність тощо.

Тому на глобальному ринку управління логістика в системі управління організаціями тісно пов'язана з: виробничим менеджментом, фінансовим управлінням, маркетингом, стратегічним плануванням тощо. Вона є інтегруючою ланкою між усіма підрозділами організації.

Таким чином, логістичні рішення відіграють ключову роль у сучасній системі управління організаціями, оскільки саме вони забезпечують ефективний рух матеріальних, інформаційних та фінансових потоків. В умовах глобалізації, цифровізації та зростання конкуренції логістика перетворюється з допоміжної функції на стратегічний інструмент управління.

Логістичні рішення є не лише інструментом операційної діяльності, а й важливим чинником стратегічного розвитку організації, що забезпечує її стабільність, адаптивність та довгостроковий успіх.

Список використаних джерел

1. Управлінські рішення в логістиці: навчальний посібник [Електронний ресурс] / В. Боковець, Л. Давидюк. – Вінниця : ВНТУ, 2025. – (PDF, 177 с.)
<https://ir.lib.vntu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/46559/178522.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
2. Крикавський Є.В. Логістичний менеджмент: навч. посібник / Є.В. Крикавський, О.Є. Шандрівська. – Львів:Видавництво Львівської політехніки, 2023. – 416 с.

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ МІЖНАРОДНИХ РИНКІВ ЯК ОСНОВА УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ ПІДПРИЄМСТВА

Глєбова Н.В., Зеленіна П.С.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна

glebnv11@gmail.com

Вступ. У сучасних умовах глобалізації та розвитку міжнародної економічної інтеграції підприємства дедалі активніше виходять на зовнішні ринки з метою розширення масштабів діяльності, диверсифікації ризиків та підвищення конкурентоспроможності. Однак ефективне функціонування компаній у міжнародному бізнес-середовищі потребує ґрунтовного аналізу ринкових умов, споживчих переваг, рівня конкуренції та інших факторів, що впливають на прийняття управлінських рішень. У цьому контексті особливого значення набувають маркетингові дослідження міжнародних ринків.

Маркетингові дослідження є важливим інструментом отримання, обробки та аналізу інформації, необхідної для формування ефективної маркетингової стратегії підприємства. Вони дозволяють зменшити рівень невизначеності у процесі прийняття управлінських рішень, визначити перспективні напрями розвитку та сформувані конкурентні переваги компанії на міжнародних ринках.

Проблематика міжнародного маркетингу та маркетингових досліджень досліджувалася у працях багатьох зарубіжних і вітчизняних науковців, зокрема Ф. Котлера, К. Келлера, Ж.Ж. Ламбена, В. Кігана, М. Чинкоти, Л.В. Балабанової, А.Ф. Павленко, С.М. Ілляшенко, О.В. Войчака та ін. Сучасні дослідження також підкреслюють важливість використання системного підходу до аналізу міжнародних ринків та врахування культурних, економічних і політичних факторів при формуванні маркетингових стратегій.

Метою дослідження є визначення ролі маркетингових досліджень міжнародних ринків у процесі управління діяльністю підприємства та обґрунтування їх значення для формування ефективної маркетингової стратегії.

Матеріали та методи дослідження. У процесі дослідження було використано метод теоретичного узагальнення та систематизації для аналізу

наукових підходів до визначення сутності маркетингових досліджень міжнародних ринків. Для визначення основних факторів, що впливають на процес дослідження міжнародних ринків та формування маркетингових управлінських рішень – методи аналізу та синтезу. Порівняльний метод дозволив дослідити особливості проведення маркетингових досліджень на внутрішніх і зовнішніх ринках. Структурно-функціональний підхід дозволив розглянути маркетингові дослідження як систему інформаційного забезпечення процесу управління діяльністю підприємства в умовах міжнародного середовища.

Результати дослідження. У сучасній економіці маркетингові дослідження відіграють ключову роль у формуванні ефективної системи управління підприємством. Вони забезпечують збір та аналіз інформації щодо стану ринку, потреб споживачів, діяльності конкурентів та інших факторів, що впливають на ринкову поведінку компанії. Маркетингові дослідження дозволяють підприємствам приймати обґрунтовані управлінські рішення та зменшувати ризики при виході на нові ринки.

Особливістю маркетингових досліджень міжнародних ринків є їхня складність і багатофакторність. На відміну від внутрішнього ринку, міжнародне середовище характеризується значною різноманітністю економічних умов, культурних особливостей, законодавчих норм та рівнів розвитку інфраструктури. Тому підприємства повинні враховувати широкий спектр факторів при проведенні досліджень міжнародних ринків.

Маркетингові дослідження міжнародних ринків можуть охоплювати кілька основних напрямів. По-перше, це дослідження ринкового потенціалу, яке передбачає аналіз обсягу та динаміки попиту на певні товари або послуги. По-друге, важливим напрямом є аналіз споживчої поведінки, що дозволяє визначити особливості потреб та уподобань споживачів у різних країнах.

Крім того, маркетингові дослідження включають аналіз конкурентного середовища, який передбачає вивчення діяльності основних конкурентів, їхніх стратегій та ринкових позицій. Такий аналіз дозволяє підприємствам визначити

власні конкурентні переваги та сформувати ефективну стратегію позиціонування на міжнародному ринку.

Важливим елементом маркетингових досліджень є оцінювання макросередовища міжнародного ринку. До основних факторів макросередовища належать економічні, політичні, правові, соціокультурні та технологічні фактори. Аналіз цих факторів дозволяє підприємствам визначити можливості та загрози, які можуть виникати у процесі міжнародної діяльності.

У сучасних умовах значного розвитку інформаційних технологій важливу роль у маркетингових дослідженнях відіграють цифрові інструменти. Використання великих масивів даних, аналітичних платформ та цифрових маркетингових інструментів дозволяє підприємствам отримувати більш точну та оперативну інформацію про міжнародні ринки.

Ефективне використання результатів маркетингових досліджень дозволяє підприємствам обґрунтовано приймати стратегічні управлінські рішення щодо вибору цільових ринків, визначення оптимальної маркетингової стратегії та формування комплексу маркетингу. Дослідження також сприяють визначенню найбільш перспективних сегментів ринку та оптимальних каналів розподілу продукції.

Висновки. Таким чином, маркетингові дослідження міжнародних ринків виступають важливим інформаційним інструментом управління діяльністю підприємства, який забезпечує ефективне функціонування компанії у глобальному бізнес-середовищі. Проведення комплексних маркетингових досліджень дозволяє підприємствам отримувати достовірну інформацію про стан міжнародних ринків, потреби споживачів, рівень конкуренції та інші фактори, які впливають на ефективність їхньої діяльності.

Встановлено, що результати маркетингових досліджень є основою для прийняття стратегічних управлінських рішень щодо вибору цільових ринків, формування маркетингової стратегії та адаптації комплексу маркетингу до умов міжнародного середовища.

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ НАЦІОНАЛЬНОЮ БЕЗПЕКОЮ УКРАЇНИ

Губаренко І.С.

Харківський національний університет міського господарства

імені О. М. Бекетова, Харків, Україна

ipkvk@kname.edu.ua

Вступ. Національна безпека є ключовим елементом функціонування держави та забезпечення стабільного розвитку суспільства. Ефективне публічне управління у сфері національної безпеки спрямоване на координацію діяльності державних органів, організацію системи захисту критичних інтересів держави та реагування на внутрішні та зовнішні загрози. В умовах сучасних викликів, зокрема гібридних загроз, кібернетичних атак, терористичної діяльності та соціально-політичної нестабільності, підвищується роль організаційних підходів у забезпеченні національної безпеки, оскільки вони визначають структуру, функції та взаємодію суб'єктів публічного управління.

Організаційні підходи до публічного управління національною безпекою передбачають визначення чітких повноважень, розподіл функцій між органами виконавчої влади та іншими інституціями, встановлення процедур моніторингу та оцінки загроз, а також формування механізмів оперативного реагування. Аналіз наукових джерел свідчить, що системність, координація та ефективне управління ресурсами є вирішальними чинниками підвищення спроможності держави протистояти сучасним ризикам і загрозам.

Отже, дослідження організаційних підходів до публічного управління національною безпекою України є актуальним для наукової спільноти та практичної діяльності органів державної влади, оскільки дозволяє визначити шляхи підвищення ефективності управлінських механізмів та посилення національної безпеки.

Метою дослідження є аналіз організаційних підходів до публічного управління національною безпекою України, визначення структури, функцій та

взаємодії ключових суб'єктів, а також окреслення напрямів удосконалення механізмів управління для підвищення ефективності захисту національних інтересів у сучасних умовах.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці вітчизняних і зарубіжних дослідників у сфері публічного управління та національної безпеки, нормативно-правові акти України, що регулюють питання захисту національних інтересів, а також аналітичні матеріали профільних державних органів і міжнародних інституцій. У процесі дослідження застосовано методи системного та структурно-функціонального аналізу – для вивчення організаційної структури та функціонування механізмів публічного управління національною безпекою, порівняльно-правовий метод – для зіставлення організаційних підходів у вітчизняній та зарубіжній практиці, а також методи узагальнення та логічного аналізу – для формулювання висновків і практичних рекомендацій щодо вдосконалення управлінських механізмів у сфері національної безпеки.

Результати дослідження. Організаційні підходи до публічного управління національною безпекою України передбачають комплексну координацію діяльності органів державної влади, забезпечення взаємодії між суб'єктами управління та формування ефективної системи прийняття управлінських рішень. Система публічного управління у сфері національної безпеки включає органи виконавчої влади загальної компетенції, спеціалізовані державні інституції та координаційні органи, відповідальні за планування та реалізацію заходів із захисту національних інтересів. Важливим аспектом є чітке розмежування повноважень та визначення функцій кожного суб'єкта, що забезпечує узгодженість дій і зменшує ризики дублювання або невиконання ключових завдань.

Ефективність організаційних підходів визначається також наявністю правових, організаційних та аналітичних інструментів. Правова складова включає законодавство та підзаконні акти, які регламентують порядок взаємодії органів влади, відповідальність за порушення національної безпеки та вимоги

до функціонування інформаційних і стратегічних систем. Організаційна складова передбачає створення спеціалізованих структурних підрозділів, регламентацію внутрішніх процедур управління та впровадження стандартів взаємодії. Аналітична складова включає моніторинг загроз, оцінку ефективності заходів та прогнозування можливих ризиків для національної безпеки.

Особливе значення має інтеграція організаційних підходів із цифровими технологіями та системами електронного урядування, що дозволяє підвищити швидкість обробки інформації, забезпечити прозорість управлінських процесів і підвищити оперативність реагування на загрози. Сучасні виклики, такі як кіберзагрози, гібридні впливи та транснаціональна злочинність, вимагають постійного вдосконалення організаційних механізмів, підвищення кваліфікації кадрового складу та запровадження інтегрованих систем управління ризиками.

Висновки. Організаційні підходи до публічного управління національною безпекою України формують основу ефективної системи захисту державних інтересів. Їх ефективність визначається чітким розподілом повноважень, міжінституційною взаємодією, розвитком нормативно-правової бази та впровадженням сучасних цифрових і аналітичних інструментів. Удосконалення організаційних підходів сприяє підвищенню оперативності реагування на загрози, зміцненню координації між суб'єктами управління та підвищенню рівня національної безпеки. У перспективі ключовими напрямками розвитку механізмів публічного управління у сфері національної безпеки є цифровізація процесів, підвищення кваліфікації кадрів, інтеграція міжнародного досвіду та вдосконалення аналітичних та прогнозних систем, що забезпечить стійкість держави перед сучасними викликами.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ РЕЗИЛЬЄНТНІСТЮ РОЗВИТКУ АГРАРНОГО СЕКТОРА ЕКОНОМІКИ

Гуторов А.О.

ННЦ «Інститут аграрної економіки», м. Київ, Україна

Gutorov.Andrew@gmail.com

Сучасний аграрний сектор функціонує в умовах наростаючої турбулентності, що визначається поєднанням кліматичних змін, геополітичних конфліктів, глобальних продовольчих криз і структурних диспропорцій ринкового середовища. В таких умовах традиційні управлінські концепції, зорієнтовані переважно на стабілізацію та підтримку статичної рівноваги, виявляються недостатньо ефективними. Це актуалізує необхідність звернення до альтернативних теоретико-методологічних підходів, серед яких концепція резильєнтності посідає дедалі помітніше місце у науковому дискурсі.

Формування дієвого механізму управління резильєнтністю аграрного сектора економіки потребує комплексного методологічного підґрунтя, що інтегрує елементи системного, інституційного, синергетичного та інших підходів. Кожен із них розкриває певний аспект проблематики і слугує необхідним концептуальним інструментом для розуміння природи та механізмів підтримання резильєнтності в умовах наростаючої нестабільності зовнішнього середовища. Разом вони утворюють поліметодологічну основу, на якій може бути побудована цілісна управлінська концепція.

Так, системний підхід є методологічним фундаментом дослідження резильєнтності аграрного сектора економіки, оскільки дає змогу розглядати його не як просту сукупність виробничих одиниць, а як відкриту складну систему, що перебуває у постійній взаємодії з природним, інституційним, технологічним та ринковим середовищем. З погляду системного аналізу управління резильєнтністю передбачає цілеспрямований вплив на структурно-функціональні характеристики аграрної системи з метою підвищення її здатності до поглинання збурень і відновлення продуктивних функцій.

Інституційний підхід акцентує увагу на ролі формальних і неформальних інститутів у формуванні резильєнтності аграрного сектора. Згідно з теорією інститутів, саме інституційне середовище визначає трансакційні витрати, розподіл прав власності і стимули до інновацій, що безпосередньо впливає на адаптивний потенціал економічних агентів. У цьому контексті управління резильєнтністю набуває характеру інституційного «будівництва», спрямованого на формування регуляторних механізмів, що підтримують гнучкість та інноваційну активність. При цьому резильєнтність аграрного сектора економіки визначається якістю трьох взаємопов'язаних інституційних підсистем: регуляторної, фінансово-страхової та інформаційно-дорадчої. Деградація будь-якої з них знижує адаптивний потенціал галузі в цілому.

Синергетичний підхід, що базується на теорії самоорганізації складних систем, акцентує увагу на ролі нелінійних ефектів, точок біфуркації та дисипативних структур у розвитку аграрних систем. Синергетичний підхід також включає різноманіття як базовий механізм резильєнтності. Однорідні, високоспеціалізовані аграрні системи, хоча й показують вищу продуктивність за стабільних умов, виявляються значно вразливішими до непередбачуваних збурень. Натомість системи із вищим рівнем різноманіття (у виробничій структурі, агробіорізноманітті, соціальному та економічному укладі) здатні поглинати значно більшу амплітуду біфуркацій.

Ресурсний підхід, розроблений у рамках стратегічного менеджменту, розглядає резильєнтність як функцію від наявності та якості стратегічних ресурсів і компетентностей. Концепція «динамічних спроможностей» до того ж зосереджує увагу не стільки на запасах ресурсів, скільки на здатності суб'єктів інтегрувати, будувати і реконфігурувати компетентності у відповідь на швидкозмінне середовище. Для аграрного сектора економіки ця концепція означає, що резильєнтність зумовлюється не лише поточним забезпеченням ресурсами, але й спроможністю аграрних підприємств своєчасно розпізнавати нові виклики, мобілізувати необхідні ресурси і перебудовувати операційні моделі у відповідь на ці виклики.

Просторовий вимір управління резильєнтністю аграрного сектора економіки набуває дедалі більшого значення в умовах поглиблення регіональних диспропорцій та нерівномірності розподілу ризиків. Управління резильєнтністю на регіональному рівні передбачає розробку просторово орієнтованих стратегій, що враховують специфіку природно-ресурсного потенціалу, соціально-демографічну структуру і виробничу спеціалізацію кожного регіону. Важливим інструментом просторового аналізу резильєнтності є картографування ризиків і вразливостей, що дає змогу ідентифікувати зони підвищеної нестабільності та обґрунтувати пріоритети для управлінських рішень. Поєднання геоінформаційних систем із методами кластерного і факторного аналізу відкриває можливості для комплексного моніторингу резильєнтності аграрних систем у просторовому розрізі.

На основі синтезу зазначених підходів управління резильєнтністю аграрного сектора економіки пропонується розглядати як трирівневий ієрархічний процес: на макрорівні – формування стратегічних рамок аграрної політики, спрямованих на підтримання структурного різноманіття і зміцнення адаптивного потенціалу галузі; на мезорівні – розвиток регіональної та галузевої інфраструктури підтримки резильєнтності; на мікрорівні – впровадження адаптивних виробничих практик, диверсифікація господарської діяльності та нарощування компетентностей в управлінні ризиками.

Отже, поліметодологічна основа управління резильєнтністю аграрного сектора економіки є необхідною передумовою побудови ефективної управлінської концепції, здатної адекватно відповідати на виклики сучасного середовища. Ефективність такого управління визначається не лише наявністю відповідного інструментарію, але й рівнем інституційної спроможності, якістю інформаційного забезпечення та ступенем координації між суб'єктами аграрної політики різних рівнів ієрархії.

ЛІДЕРСТВО В СИСТЕМІ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ

Ужгородський торговельно-економічний інститут ДТЕУ, Україна

Дан К.І.

dan.korneliia@student.utei.uz.ua

Лідерство в системі корпоративного управління – це не просто керівництво компанією, а стратегічний вплив на її розвиток, культуру та довгострокову цінність. Якщо корпоративне управління – це «основа» організації (структури, правила, процедури), то лідерство – її «рушій», яке задає ритм і напрям руху. Лідерство забезпечує не лише формальне дотримання правил, а й створення довіри, етичної культури та стратегічного бачення.

Лідерство та управлінська відповідальність є ключовими аспектами ефективного корпоративного управління. Сильне лідерство забезпечує ефективне впровадження бачення та стратегії компанії, тоді як механізми підзвітності забезпечують відповідальність лідерів за свої дії та рішення [1].

У сучасному корпоративному середовищі етичне лідерство виступає ключовим чинником ефективного управління. Дослідження показують, що лідери, які дотримуються високих етичних стандартів, сприяють формуванню культури довіри та відповідальності в організації. Це, своєю чергою, позитивно впливає на прийняття рішень, зменшує ризики та підвищує ефективність корпоративного управління [2].

Ефективне лідерство є багатогранним явищем, що охоплює як особистісні якості лідера, такі його здатність до стратегічного впливу на організація та команду. У науковій літературі немає єдиного підходу до визначення його складових, однак більшість дослідників погоджуються з тим, що справжній лідер повинен поєднувати емоційний інтелект, візіонерське мислення, етичний відповідальність, комунікативну компетентність і здатність до адаптації

Таким чином, дослідивши сутність і роль лідерства в системі корпоративного управління дозволяє зазначити, його вплив на ефективну діяльність компанії та забезпечення сталого розвитку в умовах сьогодення.

Список використаних джерел

1. Забезпечення підзвітності: лідерство та управління. URL: <https://ua.linkedin.com/pulse/ensuring-accountability-leadership-management-mintu-kumar-chetry-sqgsf?tl=uk> (дата звернення 22.02.2026).

1. Етичне лідерство як фактор вдосконалення корпоративного управління: досвід іноземних компаній для українського бізнес-середовища. URL: <https://dspace.vspu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/ea8ea97b-4416-4282-ad90-ad8dbc412178/content> (дата звернення 25.02.2026).

СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ТЕНДЕНЦІЇ СОЦІАЛЬНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В УМОВАХ ДИНАМІЧНИХ СОЦІАЛЬНО- ЕКОНОМІЧНИХ СИСТЕМ

Демченко А.В., Коцюруба В.П.

Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна

Dem4enkoav@gmail.com

Сучасні соціально-економічні системи відзначаються високою динамічністю, інтеграцією глобальних ринків і швидким розвитком технологій. Соціальний менеджмент виступає ключовим інструментом для ефективного функціонування суспільства та підприємств у таких умовах. Його актуальність обумовлена необхідністю створення стратегій управління людськими ресурсами, соціальними процесами та взаємодією державних і недержавних інститутів, що забезпечують стабільність і розвиток.

Соціальний менеджмент можна визначити як систему організаційних, методологічних і практичних заходів, спрямованих на управління соціальними процесами в організаціях і соціально-економічних системах. Основними функціями є планування, організація, мотивація, контроль та оцінка соціальних програм. Використання соціального менеджменту дозволяє враховувати потреби населення, підтримувати соціальну стабільність і підвищувати ефективність управління як у державному, так і в приватному секторі.

Серед актуальних проблем сучасного соціального менеджменту слід виділити вплив глобалізації на соціальну сферу, коли швидкі зміни у світовій економіці створюють нові виклики у сфері праці, зайнятості та соціальної захищеності. Технологічні трансформації, такі як автоматизація та цифровізація, змінюють структуру ринку праці і вимоги до кваліфікації персоналу, що вимагає адаптації соціального менеджменту. Не менш важливою є проблема соціальної нерівності та забезпечення рівних можливостей для всіх верств населення, а також зменшення розриву між доходами, освітою і

доступом до медичних послуг. Сучасні організації також повинні враховувати екологічні та соціальні аспекти своєї діяльності, інтегруючи принципи сталого розвитку у стратегії управління.

Соціальний менеджмент застосовує різноманітні методи та інструменти, включаючи стратегічне планування соціальних програм, визначення цілей, пріоритетів і ресурсного забезпечення проектів. Моніторинг і оцінка соціальних результатів дозволяють контролювати ефективність реалізації програм. Мотиваційні та комунікаційні інструменти сприяють залученню персоналу, формуванню корпоративної культури та соціальної відповідальності. Сучасні цифрові технології, аналітика великих даних і соціальні платформи підвищують ефективність управління соціальними процесами.

Ефективний соціальний менеджмент можливий лише при взаємодії державних органів, бізнесу та громадянського суспільства. Держава формує нормативно-правове середовище, забезпечує соціальні гарантії і координує масштабні програми розвитку соціальної сфери. Громадські організації та ініціативи реалізують соціальні проекти на локальному рівні, контролюють дотримання прав людини і сприяють соціальній інтеграції.

Перспективи розвитку соціального менеджменту пов'язані з цифровізацією управлінських процесів, створенням електронних платформ для моніторингу та збору аналітичних даних, інтеграцією принципів сталого розвитку у прийняття рішень, розвитком соціальної інновації та підвищенням компетентності фахівців. Впровадження інноваційних підходів до вирішення соціальних проблем у сфері освіти, охорони здоров'я та працевлаштування сприятиме сталому розвитку суспільства.

Соціальний менеджмент у сучасних соціально-економічних системах є ключовим елементом забезпечення стабільності, соціальної справедливості та ефективності управління. Виклики глобалізації, цифровізації та соціальної нерівності потребують розробки нових підходів, інтеграції інновацій і зміцнення співпраці між державою, бізнесом і громадянським суспільством. Успішна реалізація соціальних програм забезпечує сталий розвиток суспільства і підвищує конкурентоспроможність національної економіки.

АДАПТАЦІЯ ФУНКЦІЙ МЕНЕДЖМЕНТУ ДО МІНЛИВИХ ХАРАКТЕРИСТИК СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ

Деренська Я.М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

y.derenskaya@gmail.com

Управлінські процеси будь-якої організації починаються з розуміння сутності функцій менеджменту, наповнення який дозволяє формувати й реалізовувати увесь спектр управлінських рішень. Класична модель А. Файоля, що десятиліттями слугувала фундаментом управління, сьогодні стикається з викликами, які неможливо ігнорувати: тотальна цифровізація, перехід до віддалених форматів роботи та безпрецедентна швидкість змін. Традиційний підхід «планування – організація – мотивація – контроль» часто виявляється занадто інертним. Проблема полягає у розриві між жорсткими ієрархічними структурами та потребою в адаптивності.

Метою дослідження є переосмислення класичних функцій менеджменту та обґрунтування нових підходів до їх реалізації через призму сучасних технологічних можливостей.

Для досягнення мети було використано такі методики дослідження: компаративний аналіз (порівняння традиційних та гнучких підходів); системний підхід для вивчення взаємодії функцій у цифровому середовищі.

Дослідження показало, що сучасний менеджмент не відкидає класику, а оновлює та розширює її зміст. Замість довгострокових детальних планів пріоритет надається сценарному моделюванню та методології ключових результатів за встановленими базовими цілями. Планування стає безперервним процесом, де замість прогнозування майбутнього фокус зміщується на готовність до різних варіантів розвитку подій. Функція організації трансформується у створення сіткових структур та крос-функціональних команд. Гнучкість проявляється не лише в готовності до зміни організаційної структури управління (створення проєктних команд чи матричних структур), але й у формуванні модульних виробничих структур. Вітається делегування

прийняття рішень на нижчі рівні, що критично важливо для швидкості реакції. Класична координація замінюється функцією підтримки та навчання. Менеджер перестає бути просто контролером, він створює умови для самоорганізації, а мотивація зміщується в бік психологічної безпеки та персоналізації ціннісної пропозиції роботодавця. Основна функція лідера – не роздавати вказівки, а усувати перешкоди, які заважають команді працювати. Сучасна мотивація базується на створенні середовища, де працівник не боїться помилитися або висловити критику.

Завдяки цифровізації управлінських процесів функція контролю стає непомітною, але тотальною. Моніторинг результатів відбувається в реальному часі через онлайн-дошки, що дозволяє виправляти помилки ще до їх виникнення. Сучасний підхід робить контроль прозорим, автоматизованим та спрямованим на підтримку. Менеджер не втручається в процеси, поки показники знаходяться в межах норми. Це вивільняє час для стратегічних завдань, замість мікроменеджменту. Якщо раніше начальник відділу періодично перевіряв результати роботи підлеглих та виявляв не тільки проблеми, а й винних, то сучасний підхід через безперервний аналіз інформативних даних на дашбордах (чи внутрішніх корпоративних платформах) дозволяє всім учасникам команди верифікувати дані, вчасно коригувати рішення та вчитися на помилках.

Таким чином, лідерство сьогодні – елемент корпоративної культури у симбіозі з соціальною відповідальністю, а контроль – доступність даних для учасників управлінських процесів та швидкість реакції. Коли ці дві функції працюють синхронно, організація стає більш стійкою до негативних впливів зовнішнього середовища. Сучасні підходи до менеджменту свідчать про перехід від «управління людьми» до «управління середовищем», у якому ці люди працюють. Класичні функції стають більш ітеративними та менш ієрархічними. Адаптація функцій відбувається через інтеграцію цифрових інструментів, що автоматизують рутину та звільняють простір для креативного управління. Головним результатом адаптації є перетворення менеджменту з механізму примусу на інструмент підтримки організаційної стійкості.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ

Єрченко Д.М., Малий В.В., Малініна Н.Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

malinina_nata@ukr.net

Вступ. У сучасній теорії управління «конфлікт» визначається як невід’ємна ознака життєдіяльності організації. Частота виникнення суперечок прямо залежить від рівня згуртованості та активності взаємодії учасників, що зумовлює зміну погляду на конфлікт як на засіб виявлення прихованих можливостей та оновлення колективу. Здатність керівника (менеджера) вчасно розпізнавати приховане протистояння та перетворювати його на корисні для організації зрушення є визначальною умовою успішного керівництва.

Мета. Обґрунтування природи організаційних конфліктів, дослідження їхніх видів та наслідків, а також упорядкування шляхів регулювання взаємодії сторін у трудових колективах.

Матеріали та методи досліджень. Робота ґрунтується на засадах конфліктології та управління. Застосовано способи системного розбору будови конфлікту, порівняльний поділ суперечностей за видами та моделювання наслідків взаємодії сторін.

Результати досліджень У межах теоретичного обґрунтування встановлено, що організаційний конфлікт постає як граничне загострення суперечностей, зумовлене протиборством суб’єктів задля досягнення несумісних цілей або оволодіння об’єктом, що має високу суб’єктивну цінність. Доведено, що обов’язковою умовою виникнення протистояння є дефіцит ресурсу (матеріального або нематеріального) та його обмежена здатність одночасно задовольнити потреби всіх сторін. У ході аналізу сутності явища розмежовано поняття «суб’єкт» (активна сторона, що свідомо реалізує власні інтереси) та «учасник» (особа, залучена до конфліктної ситуації), а також виокремлено сигнальну функцію конфлікту, яка вказує на джерела соціальної

напруженості та недоліки в управлінні. Дослідження внутрішньоособистісної сфери дозволило класифікувати конфлікти за ціннісно-мотиваційною основою, де ключовим чинником є дисонанс між індивідуальними прагненнями, моральними нормами та об'єктивними можливостями працівника. Виявлено, що рольові та адаптаційні суперечності виникають внаслідок неузгодженості організаційних вимог із внутрішніми установками особистості. Систематизація наслідків конфліктної взаємодії засвідчила її подвійну спрямованість, а саме: конструктивна роль полягає в посиленні творчої ініціативи та знятті психологічної напруги, тоді як деструктивна призводить до погіршення морального стану колективу та розриву комунікаційних зв'язків. У контексті методичних засад управління конфліктами доведено ефективність моделі К. Томаса та Р. Кілмена, яка передбачає диференціацію п'яти стратегій поведінки залежно від рівня націленості на власні інтереси та зацікавленості у збереженні стосунків. Встановлено, що алгоритм розв'язання конфліктних ситуацій має базуватися на етиці критики та згоди, враховуючи емоційно-пізнавальний стан сторін. Обґрунтовано доцільність застосування структурних методів регулювання, зокрема: використання ієрархічних механізмів координації (ланцюг команд), визначення загальноорганізаційних комплексних цілей та адаптацію системи винагород для стимулювання інтеграційної активності персоналу.

Висновки. Конфлікт у межах трудового колективу визначено як складне суспільно-психологічне явище, функціональна роль якого залежить від ефективності управлінського впливу на його динаміку. Оскільки повна відсутність суперечностей у життєдіяльності організації є неможливою, стратегічний пріоритет управління полягає в їхньому конструктивному розв'язанні через перехід від подолання наслідків до усунення об'єктивних причин виникнення конфліктної ситуації. Лише за умови спрямування зусиль сторін на досягнення спільних цілей та застосування стратегії співробітництва конфлікт трансформується в інструмент розвитку, що забезпечує здатність організації до оновлення та адаптації у мінливому середовищі.

ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОРГАНАХ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

Жадан О.В., Маршалко К.В.

**Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків,
Україна**

o.zhadan@karazin.ua, kat.marshalko@gmail.com

Сучасні інформаційні технології та цифрові управлінські інструменти відіграють важливу роль серед чинників, що визначають ефективність функціонування органів місцевого самоврядування. В умовах цифрової трансформації державного управління, розвитку електронних сервісів та зростання вимог громадян до якості публічних послуг особливої значущості набуває впровадження інформаційних систем, автоматизація управлінських процесів і використання цифрових платформ у діяльності органів місцевої влади.

Метою даного дослідження є узагальнення теоретичних підходів до застосування інформаційних технологій в управлінській діяльності органів місцевого самоврядування в Україні.

Методологічною основою дослідження стали загальнонаукові та спеціальні методи наукового пізнання. Зокрема, використано методи аналізу та синтезу для узагальнення теоретичних підходів до застосування інформаційних технологій у діяльності органів місцевого самоврядування; системний підхід — для розгляду управлінської діяльності місцевих органів влади як комплексної системи; метод класифікації — для систематизації основних видів інформаційних технологій, що використовуються у сфері публічного управління.

У сучасних умовах інформаційні технології все активніше застосовуються у процесах організації діяльності органів місцевого самоврядування. Це насамперед стосується управління інформаційними потоками, надання адміністративних послуг, комунікації з громадянами та

координації діяльності структурних підрозділів місцевої влади. Використання цифрових інструментів дозволяє забезпечити оперативний обмін інформацією між органами влади, підвищити швидкість обробки управлінських даних та покращити контроль за виконанням управлінських рішень.

Управління діяльністю органів місцевого самоврядування доцільно розглядати як комплексну систему планування, організації, координації та контролю процесів розвитку територіальної громади, управління ресурсами та надання публічних послуг населенню. Основною метою такої системи є забезпечення ефективного функціонування місцевих інституцій, підвищення якості життя населення та забезпечення сталого розвитку територій [1].

Розвиток інформаційних технологій у сфері місцевого самоврядування сприяє вдосконаленню механізмів електронного врядування, підвищенню рівня відкритості діяльності органів влади та покращенню взаємодії між органами місцевого самоврядування, державними установами та громадянами. Завдяки використанню електронних платформ, систем електронного документообігу, інформаційно-аналітичних систем та сервісів електронної участі громадяни отримують можливість швидко отримувати адміністративні послуги, брати участь у прийнятті рішень та контролювати діяльність органів влади.

Важливою науково-методологічною передумовою підвищення ефективності діяльності органів місцевого самоврядування є класифікація інформаційних технологій, що використовуються у сфері публічного управління [2]. У наукових дослідженнях інформаційні технології у місцевому самоврядуванні розглядаються як сукупність програмних, технічних та інформаційно-аналітичних засобів, які забезпечують підтримку процесів управління, надання адміністративних послуг і взаємодії з громадськістю.

З урахуванням функціонального призначення та сфери застосування інформаційні технології в органах місцевого самоврядування доцільно систематизувати за такими групами: системи електронного документообігу, системи надання електронних адміністративних послуг, інформаційно-аналітичні системи підтримки управлінських рішень, системи відкритих даних

та платформи електронної демократії. Системи електронного документообігу забезпечують автоматизацію роботи з документами; системи електронних послуг — спрощення доступу громадян до адміністративних сервісів; аналітичні системи — аналіз соціально-економічних показників розвитку територій; системи відкритих даних — підвищення прозорості діяльності органів влади; платформи електронної демократії — залучення громадян до процесів місцевого управління.

Ефективне використання інформаційних технологій у діяльності органів місцевого самоврядування сприяє підвищенню ефективності управлінських процесів, покращенню якості надання публічних послуг, зміцненню довіри громадян до влади та забезпечує більш високий рівень відкритості й підзвітності органів місцевого самоврядування [3]. У сучасних умовах цифровізації державного управління впровадження інноваційних інформаційних рішень стає важливою передумовою розвитку електронного врядування та підвищення ефективності функціонування місцевих громад.

Список використаних джерел

1. Єрьомка Д., Табацький М. Роль інформаційно-комунікаційних технологій та громадянського суспільства у розвитку місцевого самоврядування. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*. 2024. URL: <https://heraldes.khmnpu.edu.ua/index.php/heraldes/article/view/505> (дата звернення 26.02.2026)

2. Інформаційні системи та технології в публічному управлінні. *Теоретичні та прикладні питання державотворення*. № 30. 2023. URL: <https://taais.oridu.odessa.ua/article/view/294963> (дата звернення 28.02.2026)

3. Heeks R. *Information and Communication Technology for Development*. Routledge, 2018. URL: <https://www.routledge.com/Information-and-Communication-Technology-for-Development/Heeks/p/book/9781138892149> (дата звернення 01.03.2026)

Науковий керівник: професор кафедри економіки та менеджменту ХНУ імені В.Н.Каразіна, О.В. Жадан

ЗАСАДИ ОЦІНЮВАННЯ ВМІНЬ ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ ШВИДКИХ ЗМІН РИНКОВОГО СЕРЕДОВИЩА

Іванов М.Є., Малий В.В., Малініна Н.Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

malinina_nata@ukr.net

Вступ. У сучасних умовах світового економічного розвитку та швидкого поступу техніки, стійкість організації залежить не лише від її обладнання чи приміщень, а й від рівня знань та вмінь працівників. Зміни, що відбуваються на ринку праці, змушують керівництво переходити до управління на основі здібностей, що може швидко підлаштовуватися до змін та опановувати нові підходи в роботі. Оцінювання кадрів стає ключовим засобом, який дозволяє вчасно помітити невідповідність між наявними знаннями фахівців та головними цілями організації. Такий підхід безпосередньо впливає на здатність організації бути кращою за конкурентів і впевнено почуватися на ринку.

Мета. Обґрунтування теоретико-методичних засад оцінювання компетенцій персоналу та розширене дослідження інструментарію цього процесу як фундаментального чинника зміцнення ринкових позицій суб'єкта господарювання.

Матеріали та методи досліджень. Теоретичне підґрунтя роботи становлять праці з управління кадрами та оновлення знань персоналу. Для досягнення мети застосовано сукупність наукових способів: розбір та поєднання даних (для уточнення змісту понять), цілісний підхід (для визначення етапів перевірки) та зіставлення (для порівняння усталених і новітніх шляхів оцінювання фаховості та особистих якостей працівників).

Результати досліджень. У ході дослідження встановлено, що оцінювання компетенцій трансформується з допоміжної контрольної функції в стратегічний інструмент управління. Сформовано трактування визначення «оцінювання персоналу» як системної процедури перевірки відповідності професійних якостей, моделі поведінки та результативності працівника

еталонним вимогам посади. Доведено, що успішна реалізація компетентнісного підходу в організаціях фармацевтичного ритейлу базується на синергії трьох функціональних векторів: інформативного (акумуляція даних про кадровий потенціал), мотиваційного (кореляція результатів оцінки з системою упорядкування посад) та адміністративного (оптимізація кадрових ротацій). Особливу увагу приділено формалізації оцінювального циклу, який повинен включати шість послідовних етапів: від встановлення стандартів, що корелюють із «Ключовими показниками ефективності» (KPI) організації, до прийняття коригуючих рішень. Дослідження інструментарію дозволило класифікувати методи за групами: якісні, кількісні та комбіновані. Встановлено, що традиційні підходи (анкетування, аналіз біографії) втрачають ефективність через фокус на минулих результатах та високий суб'єктивізм. Натомість обґрунтовано переваги сучасних інтегрованих методик (метод «360 градусів», асесмент-центри), які дозволяють діагностувати не лише hard skills (фахові знання), а й критично важливі soft skills (емпатія, стресостійкість, навички конфлікт-менеджменту). Виявлено, що впровадження імітаційних та прогностичних методів дозволяє оцінити «Learning Agility» — здатність працівника до швидкого навчання, що є вирішальною перевагою в умовах цифровізації фармацевтичної галузі. Перехід від фрагментарної оцінки до цілісної моделі компетенцій дозволяє організації не лише підвищити продуктивність, а й сформувану унікальну ціннісну пропозицію на ринку праці, мінімізуючи плінність висококваліфікованих кадрів.

Висновки. Комплексна оцінка персоналу є стратегічним механізмом управління потенціалом організації. Використання сучасних прогностичних та інтегрованих методів оцінювання дозволяє мінімізувати суб'єктивізм керівництва та сформувати кадровий склад, здатний забезпечити стабільні конкурентні переваги на сучасному ринку праці. Це створює фундамент для інноваційного розвитку та підвищення якості обслуговування клієнтів (відвідувачів) у висококонкурентному середовищі.

КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІТ-ОРГАНІЗАЦІЙ З УРАХУВАННЯМ ІННОВАЦІЙ ТА СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ

Кармінська-Бєлоброва М.В., Литвиненко А.С.

Національний технічний університет

"Харківський політехнічний інститут", м. Харків, Україна

Maryna.Karminska-Bielobrova@khpi.edu.ua

Інформаційні технології є ключовим чинником розвитку сучасних організацій, забезпечуючи управління інформацією, автоматизацію процесів та інтеграцію бізнес-процесів на національному та міжнародному рівнях. Основними компонентами ІТ є апаратне забезпечення, програмне забезпечення, бази даних та мережеві технології, що взаємодіють для формування високопродуктивних інформаційних систем. Галузь характеризується швидким розвитком, постійними інноваціями, високою залежністю від технологічного прогресу та інтеграцією з різними секторами економіки, включаючи фінанси, охорону здоров'я, освіту та державний сектор. Важливим аспектом ІТ є безпека даних, що визначає здатність організацій протистояти загрозам інформаційної безпеки та зберігати цінність ключових цифрових активів.

Проблеми оцінки ефективності діяльності ІТ-організацій та їхніх інформаційних систем розглядалися у працях багатьох вітчизняних і зарубіжних науковців, зокрема К.Г. Скрипкіна, Н.І. Бузак, К.О. Палагути, Л.А. Поливанов, В.В. Євдокимова та Д.Л. Лозинського. Водночас на сучасному етапі відсутня узагальнена систематизація методів і підходів до оцінки ефективності ІТ-проектів та їхнього впливу на результати діяльності підприємств. Це зумовлює актуальність дослідження, спрямованого на формування комплексного підходу до оцінки ефективності ІТ-організацій з урахуванням інновацій та стратегічного планування.

Метою дослідження є комплексний аналіз ефективності діяльності ІТ-організацій та виявлення ключових факторів, що визначають технічну,

операційну, бізнесову та стратегічну ефективність у сучасних умовах динамічного розвитку технологій.

Комплексна ефективність діяльності організацій у сфері ІТ охоплює чотири взаємопов'язані складові. Технічна ефективність забезпечується через високоякісну розробку програмного забезпечення, управління якістю коду, оптимізацію інфраструктури та автоматизацію процесів. Ключові методи включають застосування Agile, Test-Driven Development, Domain-Driven Design, контроль версій, автоматизоване тестування та використання хмарних технологій і контейнеризації для підвищення надійності та масштабованості систем. Операційна ефективність полягає у вдосконаленні процесів управління проектами, ресурсами, комунікацією та ризиками. Впровадження методик Scrum, Kanban, цифрових інструментів для командної взаємодії та моніторингу прогресу забезпечує підвищення продуктивності, гнучкості та стабільності бізнес-процесів.

Бізнес-ефективність реалізується через розвиток продукту та інновації, маркетинг, продажі, управління клієнтським досвідом та оптимізацію витрат. Використання методик Lean, Design Thinking, Data-Driven Marketing, CRM-систем та автоматизованих робочих процесів дозволяє забезпечити адаптацію продуктів до потреб ринку, підвищити задоволення споживачів та рентабельність компанії. Стратегічна ефективність визначає здатність організації реалізовувати довгострокові цілі та підтримувати конкурентну перевагу шляхом стратегічного планування, аналізу ринку, впровадження інновацій та управління ризиками. Ключовими інструментами є SWOT-аналіз, Scenario Planning, Roadmapping, Benchmarking та розвиток стратегічних партнерств.

Основні результати дослідження свідчать, що комплексна ефективність ІТ-організацій прямо залежить від інтегрованого підходу до управління технологіями, процесами та людським капіталом, а також від здатності до швидкої адаптації та інновацій. Високий рівень технічної та операційної

ефективності створює основу для забезпечення бізнес-ефективності, що у свою чергу підтримує стратегічну стійкість та конкурентоздатність організацій.

У ході дослідження встановлено, що ефективна діяльність організацій у сфері інформаційних технологій потребує комплексного підходу, який поєднує інноваційну діяльність, оптимізацію бізнес-процесів та забезпечення інформаційної безпеки. Раціональне управління проектами, командною взаємодією та ресурсами сприяє підвищенню продуктивності й якості послуг. Водночас стратегічне планування та інвестиції в інноваційні рішення забезпечують довгостроковий розвиток і формування конкурентної переваги. На підставі отриманих результатів дослідження пропонується систематично розвивати професійні компетенції ІТ-фахівців і стимулювати міждисциплінарну взаємодію, впроваджувати автоматизацію управлінських та операційних процесів з використанням сучасних цифрових інструментів, інтегрувати інноваційні практики у всі компоненти діяльності організації, а також підтримувати високий рівень інформаційної безпеки та забезпечувати гнучкість ІТ-інфраструктури для оперативної адаптації до змінних умов ринку.

Список використаних джерел

1. Семанюк В., Мельник Н. Вплив цифрових технологій на інформаційне середовище бізнесу в умовах п'ятої промислової революції // Вісник економіки. – 2022. – № 3. – С. 203–212. – Режим доступу: <https://visnykj.wunu.edu.ua/index.php/visnykj/article/download/1399/1523>

2. Пеннер С., Римарцов В., Лобай Р. Інформаційні технології як інструмент стратегічного управління інноваціями в організації // Економіка та суспільство. – 2024. – № 67. – Режим доступу: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/download/4759/4700>

3. Оксамитна Л. П., Пряха Р. І. Особливості сучасних ERP-систем управління бізнес-процесами підприємства // Управління розвитком складних систем. – Київ, 2022. – № 51. – С. 31–40. – Режим доступу: <https://dx.doi.org/10.32347/2412-9933.2022.51.31-40>

ОЦІНКА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ УКРАЇНСЬКОЇ ПРОДУКЦІЇ НА МІЖНАРОДНИХ РИНКАХ

Кобзєва В. О., Кудінова М.М.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

mmzed@karazin.ua

У сучасних умовах глобалізації фармацевтичного ринку питання виходу українських виробників на міжнародні арени є стратегічно важливим завданням для зміцнення національної економіки. Попри виклики воєнного стану, фармацевтична галузь України демонструє стійкість та потенціал до експортної експансії. Проте високий рівень конкуренції з боку транснаціональних корпорацій вимагає від вітчизняних підприємств системного підходу до оцінки конкурентоспроможності, що базується на якості, ціновій політиці та інноваційних маркетингових технологіях.

Мета роботи – провести аналіз чинників, що визначають конкурентоспроможність українських лікарських засобів на зовнішніх ринках, та визначити роль маркетингових стратегій у забезпеченні експортного потенціалу.

У процесі дослідження використано методи системного аналізу, статистичного опрацювання даних Державної митної служби України, аналітичні звіти фармацевтичного ринку, а також нормативні акти щодо стандартизації якості.

Український фармацевтичний сектор забезпечує експорт продукції у понад 50 країн світу. Основними векторами залишаються країни Кавказу, Центральної Азії, а також країни ЄС, що стає можливим завдяки гармонізації українського законодавства з європейськими нормами.

Ключовими факторами, що формують конкурентні переваги української продукції, є:

1. Дотримання міжнародних стандартів якості. Наявність сертифікатів GMP (Good manufacturing practice) є обов'язковою умовою для

виходу на ринки з суворим регулюванням. Більшість провідних підприємств України (ПАТ «Фармак», корпорація «Артеріум», ПрАТ «Дарниця» тощо) також впровадили системи менеджменту якості ISO 9001 та ISO 14001, що мінімізує технічні бар'єри у торгівлі.

2. Оптимізація собівартості. Порівняно з виробниками Західної Європи та США, українські компанії мають нижчі логістичні та операційні витрати, що дозволяє пропонувати високоякісні генерики за конкурентною ціною.

3. Маркетингова адаптація. Ефективність на зовнішніх ринках залежить від вибору стратегії: від «проникнення на ринок» (market penetration) у країнах, що розвиваються, до стратегії «диференціації продукту» в країнах ЄС.

Особливого значення набуває впровадження цифрових технологій (Digital Marketing). Використання Big Data для аналізу споживчої поведінки на цільових ринках, CRM-систем для управління відносинами з іноземними дистриб'юторами та омніканального просування дозволяє скоротити дистанцію між виробником та кінцевим споживачем. Цифровізація ланцюгів постачання (Supply chain management) забезпечує прозорість та надійність експортних операцій, що є критичним для міжнародного іміджу бренду.

Таким чином, можна зробити наступні висновки щодо оцінки конкурентоспроможності української фармацевтичної продукції на міжнародних ринках:

1. Конкурентоспроможність української фармацевтичної продукції на міжнародному рівні базується на синергії високої якості (відповідність GMP) та цінової доступності.

2. Основними бар'єрами для експансії залишаються складність реєстраційних процедур у країнах з високими регуляторними вимогами та необхідність значних інвестицій у R&D.

3. Пріоритетним напрямком розвитку є подальша цифровізація маркетингової діяльності та перехід від продажу генериків до виведення на ринки брендovаних генериків із доданою цінністю.

4. Подальша інтеграція у європейський економічний простір вимагає від українських виробників активного впровадження екологічних стандартів (ESG-критеріїв), що стає дедалі важливішим чинником конкурентоспроможності на світовому ринку.

Список використаних джерел

1. Травіна О. В. Фармацевтичний ринок України в конструкції сучасного глобального фармацевтичного ринку: сучасний стан та тенденції розвитку. *ІНВЕСТИЦІЇ: ПРАКТИКА ТА ДОСВІД*. 2024. № 12. URL: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2024.12.192> (дата звернення: 19.02.2026)
2. Костенюк Ю. Б., Попенко А. М. Дослідження рівня конкуренції виробників і дистриб'юторів фармацевтичного ринку України. *СТАТИСТИКА УКРАЇНИ*. 2023. № 3-4. URL: [https://doi.org/10.31767/10.31767/su.3-4\(102-103\)2023.03-04.03](https://doi.org/10.31767/10.31767/su.3-4(102-103)2023.03-04.03) (дата звернення: 19.02.2026)
3. Павловський, С., Могилевська, О., Мельник, Н., & Ситик, Р. (2025). Формування конкурентного потенціалу у векторі інноваційного розвитку фармацевтичного сектору України в умовах індустрії 4.0. розвиток міста, (2 (06), 107–113. URL: <https://doi.org/10.32782/city-development.2025.2-14> (дата звернення: 19.02.2026)
4. Особливості управління інноваційним розвитком підприємств фармацевтичної галузі / Н. М. Котвицька, С. В. Шарова, Н. В. Овсієнко // Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету імені Дмитра Моторного (економічні науки) / За ред. д.е.н., проф. Т. І. Яворської. Запоріжжя: Видавничий дім «Гельветика», 2025. № 1 (54). С. 63-71. URL: DOI: <https://doi.org/10.32782/2519-884X-2025-54-8> (дата звернення: 19.02.2026)
5. Тенденції розвитку фармацевтичного ринку у 2025 р. URL: <https://proximaresearch.com/ua/ua/novini/perspektyvy-rozvytku-farmaczevtychnogo-rynku-2025/> (дата звернення: 19.02.2026)

МОТИВАЦІЙНІ ПРОГРАМИ ПЕРСОНАЛУ В ОРГАНІЗАЦІЇ: СУТНІСТЬ ТА ЗНАЧЕННЯ

Коляда Т. А., Кіпоренко О. О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

takolyada@ukr.net

Вступ. У сучасних умовах функціонування організацій особливої актуальності набувають питання ефективного управління персоналом. Рівень мотивації працівників безпосередньо впливає на продуктивність праці, якість виконання завдань, рівень відповідальності та загальні результати діяльності організації. Саме тому мотиваційні програми персоналу розглядаються як важливий інструмент управління, спрямований на стимулювання трудової активності та досягнення стратегічних цілей.

Мотиваційні програми поєднують у собі матеріальні та нематеріальні стимули, що спонукають працівників до ефективної роботи, професійного розвитку та підвищення лояльності до організації. Їх правильне формування та впровадження дає змогу не лише задовольнити потреби персоналу, а й забезпечити стабільний розвиток організації в цілому.

Актуальність теми зумовлена необхідністю удосконалення підходів до мотивації персоналу в умовах зростання конкуренції, змін на ринку праці та підвищення вимог до результатів праці. У зв'язку з цим особливого значення набуває аналіз сутності мотиваційних програм та визначення їх ролі у забезпеченні ефективної діяльності організації.

Метою дослідження є розкриття сутності мотиваційних програм персоналу та обґрунтування їх значення для підвищення ефективності управління персоналом в організації.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці з питань управління персоналом і мотивації праці, а також навчально-методичні джерела. У процесі дослідження застосовано методи аналізу, синтезу, системного підходу та узагальнення для розкриття сутності й значення мотиваційних програм персоналу в організації.

Результати дослідження. Мотиваційні програми персоналу є важливою складовою системи управління персоналом організації. Вони спрямовані на формування зацікавленості працівників у досягненні поставлених цілей, підвищенні продуктивності праці та якості виконання професійних обов'язків. Ефективна мотивація сприяє не лише зростанню результатів діяльності працівників, а й підвищенню конкурентоспроможності організації загалом.

Сутність мотиваційних програм полягає у цілеспрямованому поєднанні матеріальних і нематеріальних стимулів, які відповідають потребам персоналу. До матеріальних стимулів належать заробітна плата, премії, доплати, бонуси та соціальні гарантії. Нематеріальна мотивація охоплює визнання результатів праці, можливості професійного розвитку, кар'єрного зростання, сприятливий психологічний клімат у колективі та участь працівників у прийнятті управлінських рішень. Саме поєднання цих елементів забезпечує стабільну зацікавленість персоналу в ефективній роботі.

Значення мотиваційних програм проявляється у зниженні плинності кадрів, підвищенні рівня трудової дисципліни та формуванні позитивного ставлення працівників до організації. Мотивований персонал демонструє вищий рівень відповідальності, ініціативності та залученості до робочого процесу. У результаті організація отримує зростання продуктивності праці та покращення загальних показників діяльності.

Розроблення мотиваційних програм має враховувати специфіку діяльності організації, особливості персоналу та фінансові можливості. Важливим є регулярний перегляд і вдосконалення мотиваційних заходів відповідно до змін зовнішнього та внутрішнього середовища. Такий підхід дозволяє забезпечити актуальність мотиваційних програм і їх відповідність потребам працівників.

Висновки. Отже, мотиваційні програми персоналу є дієвим інструментом управління, що забезпечує узгодження інтересів працівників і організації. Їх ефективне впровадження сприяє досягненню стабільних результатів діяльності та створює передумови для сталого розвитку організації.

КОЛЕКТИВНИЙ ДОГОВІР ЯК ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ СТИМУЛЮВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ

Коляда Т. А., Лебеденко К. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

takolyada@ukr.net

Вступ. У сучасних умовах розвитку організацій особливої актуальності набуває питання формування ефективної системи стимулювання працівників, спрямованої на підвищення їх мотивації та результативності праці. Важливу роль у цьому процесі відіграє колективний договір, який виступає ключовим інструментом регулювання соціально-трудових відносин між роботодавцем і трудовим колективом. Саме через механізми колективно-договірного регулювання визначаються основні форми матеріального й нематеріального стимулювання, соціальні гарантії та умови праці.

Метою дослідження є дослідження ролі колективного договору як інструменту формування системи стимулювання працівників в організації та визначення основних напрямів удосконалення механізмів матеріального і нематеріального заохочення в межах колективно-договірного регулювання.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці з питань управління персоналом і колективно-договірного регулювання, а також нормативно-правові акти у сфері трудових відносин. У процесі дослідження застосовано методи аналізу та узагальнення для обґрунтування ролі колективного договору у формуванні системи стимулювання працівників.

Результати дослідження. Колективний договір посідає важливе місце в системі регулювання трудових відносин, оскільки він визначає узгоджені між роботодавцем і працівниками умови праці, оплати та соціальних гарантій. У контексті формування системи стимулювання персоналу колективний договір виступає інструментом закріплення матеріальних і нематеріальних заохочень, спрямованих на підвищення мотивації та продуктивності праці. Його положення дозволяють адаптувати систему стимулювання до специфіки діяльності конкретної організації.

Матеріальні стимули, закріплені в колективному договорі, включають форми та розміри заробітної плати, доплати, надбавки, премії та інші виплати за результатами праці. Чітке визначення умов їх надання сприяє прозорості трудових відносин, зменшує ризик виникнення конфліктів і підвищує рівень довіри між сторонами. Водночас ефективна система стимулювання не обмежується лише фінансовими заохоченнями, а передбачає поєднання матеріальних і нематеріальних стимулів.

Нематеріальні стимули, що також можуть бути передбачені колективним договором, охоплюють можливості професійного розвитку, підвищення кваліфікації, кар'єрного зростання, визнання досягнень працівників та покращення умов праці. Такі заходи сприяють формуванню позитивного соціально-психологічного клімату в колективі та підвищують рівень залученості персоналу. Включення нематеріальних стимулів до колективного договору забезпечує їх системність і стабільність реалізації.

Важливим аспектом є участь представників трудового колективу у розробленні та перегляді положень колективного договору. Це сприяє узгодженню інтересів сторін, підвищує відповідальність працівників за результати своєї діяльності та забезпечує ефективне функціонування системи стимулювання. Таким чином, колективний договір виступає не лише правовим документом, а й дієвим управлінським інструментом мотивації персоналу в організації.

Висновки. Отже, колективний договір є важливим інструментом формування ефективної системи стимулювання працівників в організації, що забезпечує узгодження інтересів роботодавця та трудового колективу. Закріплення в ньому матеріальних і нематеріальних стимулів сприяє підвищенню мотивації персоналу, прозорості трудових відносин і стабільності соціального партнерства. Ефективне використання потенціалу колективно-договірної регуляції створює передумови для підвищення продуктивності праці та сталого розвитку організації.

РОЛЬ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЕФЕКТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

Коляда Т. А., Лисенко Д. Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

takolyada@ukr.net

Вступ. У сучасних умовах розвитку бізнесу та організацій ефективна комунікація є ключовим фактором успішного функціонування та досягнення стратегічних цілей. Застосування цифрових інструментів дозволяє організаціям забезпечити оперативний обмін інформацією, підвищити прозорість процесів і зміцнити зв'язки як всередині колективу, так і з зовнішніми стейкхолдерами. Цифрові технології відкривають нові можливості для планування, реалізації та контролю комунікаційних процесів, що робить їх невід'ємною частиною сучасної комунікаційної стратегії.

Актуальність дослідження зумовлена потребою організацій адаптувати свої комунікаційні підходи до цифрового середовища та використовувати інноваційні інструменти для підвищення ефективності взаємодії з працівниками, партнерами та клієнтами. Впровадження комплексної цифрової комунікаційної стратегії сприяє зміцненню корпоративної культури, підвищенню довіри та залученості персоналу, а також формуванню позитивного іміджу організації на ринку.

Метою дослідження є аналіз принципів формування комунікаційної стратегії організації з використанням цифрових інструментів та визначення ефективних підходів для підвищення як внутрішньої взаємодії у колективі, так і зовнішніх комунікацій з партнерами та клієнтами.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці з питань комунікацій, цифрових технологій і управління організаціями. У процесі дослідження застосовано методи аналізу та узагальнення для обґрунтування підходів до формування комунікаційної стратегії організації.

Результати дослідження. Формування комунікаційної стратегії організації є ключовим етапом управління її внутрішніми та зовнішніми

зв'язками. Ефективна комунікаційна стратегія дозволяє координувати взаємодію між працівниками, зміцнювати корпоративну культуру, підвищувати залученість персоналу та забезпечувати прозорість процесів управління. У сучасних умовах цифровізація робочих процесів значно розширює можливості комунікації, дозволяючи організаціям швидко реагувати на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищі.

Цифрові інструменти, такі як корпоративні месенджери, внутрішні портали, CRM-системи, соціальні мережі та аналітичні платформи, сприяють оперативному обміну інформацією і контролю за її ефективністю. Вони дозволяють автоматизувати рутинні процеси комунікації, відстежувати реакцію співробітників та партнерів на управлінські рішення і адаптувати стратегію відповідно до потреб організації.

Ключовим елементом цифрової комунікаційної стратегії є інтеграція внутрішніх і зовнішніх каналів комунікації. Внутрішні канали забезпечують швидкий обмін інформацією між відділами та працівниками, підвищують прозорість управлінських процесів і сприяють зміцненню командної взаємодії. Зовнішні канали, такі як соціальні мережі, електронні платформи та веб-сайти, дозволяють організації ефективно взаємодіяти з клієнтами, партнерами та громадськістю, підвищуючи рівень довіри і формуючи позитивний імідж на ринку.

Важливою складовою стратегії є моніторинг і оцінка ефективності комунікаційних процесів. Цифрові аналітичні інструменти дозволяють вимірювати рівень залученості працівників, швидкість обміну інформацією, якість зовнішніх комунікацій і своєчасно вносити корективи. Такий системний підхід забезпечує адаптивність стратегії та дозволяє організації ефективно досягати своїх цілей у динамічному цифровому середовищі.

Висновки. Отже, інтеграція цифрових інструментів у комунікаційну стратегію організації забезпечує підвищення ефективності внутрішніх і зовнішніх комунікацій, сприяє зміцненню корпоративної культури, підвищенню залученості персоналу та формуванню позитивного іміджу організації на ринку.

ВПРОВАДЖЕННЯ ESG У МЕНЕДЖМЕНТ ОРГАНІЗАЦІЇ

Коляда Т. А., Якименко В. Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

takolyada@ukr.net

Вступ. У сучасних умовах розвитку бізнесу та суспільства організації все частіше стикаються з необхідністю поєднувати економічну ефективність із соціальною відповідальністю та екологічною сталістю. Впровадження ESG-підходів (Environmental, Social, Governance) у систему менеджменту дозволяє компаніям не лише підвищувати прозорість і довіру з боку інвесторів та споживачів, а й оптимізувати внутрішні процеси, зміцнювати корпоративну культуру та відповідати сучасним міжнародним стандартам сталого розвитку. Це робить дослідження та застосування ESG-підходів особливо актуальним для забезпечення конкурентоспроможності та стабільного розвитку організацій.

Метою дослідження є аналіз процесу впровадження ESG-підходів у систему менеджменту організації та визначення ефективних механізмів їх інтеграції для підвищення соціальної відповідальності, екологічної сталості та прозорості корпоративного управління.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці з питань ESG, корпоративного управління та сталого розвитку. У процесі дослідження застосовано методи аналізу, порівняння та узагальнення для обґрунтування ефективних механізмів інтеграції ESG у систему менеджменту організації.

Результати дослідження. Впровадження ESG-підходів у систему менеджменту організації спрямоване на інтеграцію принципів екологічної, соціальної та корпоративної відповідальності у стратегічне та операційне управління. Екологічний компонент (Environmental) передбачає впровадження заходів зі зменшення негативного впливу на довкілля, ефективного використання ресурсів та енергозбереження. Соціальний компонент (Social) охоплює розвиток корпоративної культури, забезпечення безпечних умов праці,

підтримку соціальних ініціатив та взаємодію з громадськістю. Компонент корпоративного управління (Governance) включає прозорість управлінських процесів, дотримання етичних норм, відповідальність керівництва та захист інтересів стейкхолдерів.

Інтеграція ESG у менеджмент організації здійснюється через розробку відповідних політик, процедур та внутрішніх стандартів, які формалізують принципи сталого розвитку у повсякденній діяльності. До управлінських механізмів належать регулярний моніторинг екологічних показників, оцінка соціального впливу рішень компанії, контроль за дотриманням корпоративних правил та прозора система звітності. Використання цифрових інструментів, таких як системи аналітики та управлінські платформи, дозволяє ефективно відстежувати показники ESG, оптимізувати процеси та забезпечувати своєчасне прийняття управлінських рішень.

Застосування ESG-підходів також сприяє підвищенню довіри інвесторів і клієнтів, зміцненню репутації організації та створенню конкурентних переваг на ринку. Організації, що інтегрують ESG у свою стратегію, здатні не лише зменшувати ризики, пов'язані з екологічними та соціальними викликами, але й підвищувати ефективність внутрішніх процесів, мотивацію працівників і загальну стійкість бізнесу.

Висновки. Отже, впровадження ESG-підходів у систему менеджменту забезпечує комплексний підхід до сталого розвитку організації, поєднуючи економічну ефективність з екологічною та соціальною відповідальністю. Інтеграція екологічних, соціальних та управлінських принципів сприяє підвищенню прозорості, відповідальності керівництва та довіри стейкхолдерів. Використання ESG-механізмів дозволяє оптимізувати внутрішні процеси, підвищувати мотивацію працівників і зміцнювати корпоративну культуру. Крім того, впровадження цих підходів створює конкурентні переваги на ринку та сприяє залученню інвестицій. Таким чином, ESG-підходи стають важливим інструментом забезпечення сталого розвитку, ефективного управління та довгострокової стабільності організації.

МЕДІАЦІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ВИРІШЕННЯ ТРУДОВИХ КОНФЛІКТІВ У КОЛЕКТИВІ

Кутова Н.М.

Науковий керівник: Коляда Т.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

dockutovaya8857@gmail.com

Вступ. У сучасних умовах діяльності організацій питання врегулювання трудових конфліктів набуває особливої актуальності. Конфлікти у трудових колективах негативно впливають на психологічний клімат, продуктивність праці та ефективність управління персоналом. Тому пошук дієвих інструментів мирного та конструктивного вирішення конфліктних ситуацій є важливим завданням для керівників і фахівців з управління персоналом.

Одним із таких інструментів є медіація, яка передбачає добровільне залучення нейтрального посередника для досягнення взаємоприйнятного рішення між сторонами конфлікту. На відміну від адміністративних або судових способів врегулювання спорів, медіація сприяє збереженню ділових відносин, взаєморозуміння та довіри в колективі. Це робить її особливо актуальною у сфері трудових відносин.

Актуальність дослідження зумовлена зростанням потреби у впровадженні сучасних підходів до управління конфліктами в організаціях.

Метою дослідження є обґрунтування доцільності застосування медіації як ефективного інструменту вирішення трудових конфліктів у колективі та визначення її основних переваг.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці з питань медіації та управління трудовими конфліктами, а також нормативно-правові акти у сфері трудових відносин. У процесі дослідження застосовано методи аналізу, узагальнення та системного підходу для обґрунтування ролі медіації як інструменту вирішення конфліктів у трудовому колективі.

Результати дослідження. Трудові конфлікти є невід’ємною частиною функціонування будь-якої організації. Вони можуть виникати через різні причини: розбіжності в поглядах, нерівномірне розподілення обов’язків, особисті суперечності між працівниками або недостатню комунікацію між керівництвом і персоналом. Якщо конфлікти залишаються невирішеними, це призводить до зниження продуктивності праці, погіршення психологічного клімату та зростання плинності кадрів.

Медіація як інструмент вирішення конфліктів передбачає залучення нейтральної третьої сторони – медіатора, який допомагає сторонам знайти взаємоприйнятне рішення. Вона відрізняється добровільністю, конфіденційністю та акцентом на співпрацю між учасниками конфлікту. Основними перевагами медіації є збереження ділових відносин, розвиток навичок комунікації, підвищення довіри між працівниками та керівництвом, а також зменшення часу і витрат на вирішення спорів у порівнянні із судовими або адміністративними процедурами.

Для успішного впровадження медіації необхідно створити відповідні умови: підготовка медіаторів серед працівників або залучення професійних фахівців, розробка внутрішніх правил проведення медіаційних сесій та формування культури відкритого спілкування у колективі. Досвід українських і зарубіжних організацій показує, що системне застосування медіації дозволяє знизити рівень конфліктів, підвищити ефективність роботи колективу та зміцнити корпоративну культуру.

Висновки. Отже, медіація є ефективним інструментом вирішення трудових конфліктів, який сприяє покращенню робочого клімату, підвищенню залученості працівників і загальній продуктивності організації. Вона дозволяє сторонам конфлікту знаходити взаємоприйнятні рішення без втрати ділових відносин і зменшує потребу у тривалих адміністративних або судових процедурах. Запровадження медіації у практику управління персоналом сприяє формуванню культури відкритого спілкування та розвитку командної взаємодії у колективі.

УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРОДУКЦІЇ В МІЖНАРОДНІЙ ТОРГІВЛІ

Луценко І.В., Ковальова В.І.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків,

Україна

lucenkoivan1122@gmail.com, v.kovalova@karazin.ua

Вступ. В умовах глобалізації конкурентоспроможність продукції на міжнародних ринках дедалі більше визначається не ціною, а якістю. Сучасний споживач та бізнес-партнер орієнтуються насамперед на відповідність товару встановленим стандартам, його надійність та стабільність характеристик. Проте українські підприємства, виходячи на ринки ЄС та інших регіонів, часто стикаються з невідповідністю власних систем управління якістю міжнародним вимогам. Це обмежує їхні експортні можливості, знижує довіру іноземних партнерів та ускладнює проходження митного та технічного контролю. Додатковим чинником є те, що вимоги до якості продукції постійно зростають: технічні регламенти ЄС регулярно оновлюються, а покупці стають дедалі більш вимогливими щодо екологічності, безпечності та простежуваності товарів. Зазначені проблеми зумовлюють необхідність систематичного дослідження інструментів управління якістю в контексті міжнародної торгівлі та визначення практичних шляхів їх впровадження для вітчизняних підприємств.

Мета. Визначити пріоритетні інструменти управління якістю продукції для підприємств, що здійснюють або планують експортну діяльність, оцінити їх вплив на конкурентоспроможність товарів на міжнародних ринках, а також обґрунтувати практичні рекомендації щодо подолання існуючих бар'єрів у сфері сертифікації та стандартизації для українських підприємств.

Матеріали та методи. Дослідження базується на аналізі міжнародних стандартів ISO 9001:2015, ISO 22000, ISO 14001, HACCP та вимог технічного регулювання ЄС, зокрема CE-маркування та директив щодо безпечності продукції. Використано порівняльний аналіз практик сертифікації підприємств харчової, машинобудівної та легкої промисловості України за період 2019–2024

pp. Інформаційну базу дослідження склали дані Держспоживстандарту України, звіти Міжнародної організації зі стандартизації (ISO), а також відкриті дані підприємств-експортерів. Методологічну основу складають системний підхід, методи узагальнення, порівняльний та структурно-функціональний аналіз.

Результати. Встановлено, що впровадження системи менеджменту якості за стандартом ISO 9001:2015 дозволяє підприємствам скоротити кількість рекламаций у середньому на 25–30% та підвищити відсоток успішного проходження митного контролю в країнах ЄС. Аналіз показав, що підприємства з діючою сертифікацією виходять на нові зовнішні ринки в середньому на 1,5–2 роки швидше порівняно з несертифікованими конкурентами. Для підприємств харчової галузі особливого значення набуває стандарт ISO 22000 та система НАССР, впровадження яких є обов'язковою умовою для постачання продукції на ринки ЄС та низки азійських країн.

Водночас виявлено ключові бар'єри на шляху до ефективного управління якістю. По-перше, це фрагментарність впровадження стандартів – більшість підприємств обмежується формальною сертифікацією без реальної перебудови виробничих процесів. По-друге, недостатня кваліфікація персоналу у сфері систем менеджменту якості, що призводить до неефективного функціонування впроваджених систем. По-третє, високі витрати на первинну сертифікацію – від 50 до 150 тис. грн залежно від галузі та обраного стандарту – є суттєвим фінансовим навантаженням, особливо для малого та середнього бізнесу.

Окремо варто відзначити роль цифровізації у підвищенні ефективності управління якістю. Впровадження MES-систем (Manufacturing Execution Systems), автоматизованого моніторингу виробничих процесів та систем простежуваності продукції дозволяє знизити операційні витрати на контроль якості на 15–20%, а також суттєво скоротити час виявлення та усунення дефектів. Підприємства, що інтегрують цифрові інструменти управління якістю, демонструють вищу стабільність характеристик продукції та більш ефективну взаємодію з міжнародними партнерами в частині документообігу та підтвердження відповідності.

Висновки. Ефективне управління якістю є необхідною умовою успішної експортної діяльності українських підприємств. Пріоритетними інструментами є сертифікація за ISO 9001:2015, галузеві стандарти (НАССР, ISO 22000, СЕ-маркування) та цифровізація виробничих процесів. Лише комплексний підхід, що поєднує реальне впровадження стандартів, навчання персоналу та застосування сучасних технологій контролю, здатний забезпечити стабільну якість продукції та довгострокову присутність на міжнародних ринках. Подолання існуючих бар'єрів потребує не лише зусиль самих підприємств, але й державної підтримки у вигляді часткової компенсації витрат на сертифікацію, розвитку програм підготовки фахівців з управління якістю та спрощення процедур технічного регулювання відповідно до стандартів ЄС в рамках євроінтеграційного курсу України.

Список використаних джерел

1. International Organization for Standardization. ISO 9001:2015 Quality management systems – Requirements. URL: <https://www.iso.org/standard/62085.html>
2. Oakland J. S. Total Quality Management and Operational Excellence: Text with Cases. 4th ed. Routledge, 2014. 592 p.
3. Krishnan S. K. Quality Management: An Advanced Textbook. New Age International Publishers, 2020. 384 p.
4. Hoyle D. ISO 9000 Quality Systems Handbook: Using the standards as a framework for business improvement. 7th ed. Routledge, 2017. 890 p.
5. Westerman G., Bonnet D., McAfee A. Leading Digital: Turning Technology into Business Transformation. Harvard Business Review Press, 2014. 292 p.

ТРАНСФОРМАЦІЯ СОЦІАЛЬНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ ВЛАДИ В УКРАЇНІ

Михня А. В.

Науковий керівник: Жадан О. В.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Україна

o.zhadan@karazin.ua, alona.mykhnia@student.karazin.ua

Трансформація системи публічного управління в Україні упродовж останніх років відбувається під впливом масштабних інституційних змін, пов'язаних із впровадженням реформи децентралізації влади. Зазначені процеси спрямовані на підвищення ефективності управління суспільними процесами, зміцнення інституційної спроможності органів влади та формування нових механізмів взаємодії між державою і суспільством.

У цьому контексті особливої актуальності набуває проблема трансформації соціального менеджменту як системи управління соціальними процесами, спрямованої на забезпечення збалансованого розвитку суспільства. Соціальний менеджмент розглядається як сукупність принципів, методів та механізмів управління соціальними відносинами, що забезпечують ефективне функціонування соціальних систем і задоволення потреб населення [1]

У результаті впровадження децентралізаційних перетворень відбуваються суттєві зміни у структурі управління соціально-економічними процесами, що потребує переосмислення ролі соціального менеджменту у сучасній системі публічного управління. Децентралізація сприяє демократизації управління, розширенню участі громадян у прийнятті управлінських рішень та формуванню нових підходів до організації соціальної політики і надання публічних послуг. [3]

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю наукового осмислення трансформацій соціального менеджменту в умовах децентралізації влади. Метою дослідження є аналіз особливостей трансформації соціального менеджменту та визначення основних тенденцій його розвитку в сучасних

умовах. У дослідженні використано загальнонаукові методи аналізу та синтезу для узагальнення теоретичних підходів до сутності соціального менеджменту, системний метод для розгляду його як складної системи управління соціальними процесами, а також порівняльний метод для аналізу змін у системі публічного управління в умовах децентралізації.

Сутність соціального менеджменту полягає у цілеспрямованому впливі на соціальні процеси з метою забезпечення ефективного функціонування суспільства та підвищення рівня добробуту населення. У науковій літературі він розглядається як складова системи публічного управління, що охоплює управління соціальними відносинами, соціальною політикою та соціальними інститутами. [1]

Реформа децентралізації стала одним із ключових чинників трансформації системи публічного управління в Україні. Її реалізація передбачає передачу значної частини повноважень і ресурсів на місцевий рівень, що сприяє підвищенню ефективності управлінських рішень і більш повному врахуванню потреб населення. У таких умовах соціальний менеджмент набуває нових характеристик, пов'язаних із необхідністю забезпечення ефективної координації між різними суб'єктами суспільних відносин, зокрема органами влади, громадськими організаціями та іншими інституціями громадянського суспільства.

Важливою особливістю трансформації соціального менеджменту є зміна підходів до управління соціальними процесами. Якщо раніше управління соціальною сферою здійснювалося переважно централізовано, то сучасні тенденції передбачають посилення ролі горизонтальних управлінських зв'язків, розвиток механізмів участі громадян у прийнятті рішень та підвищення прозорості діяльності органів влади. [4]

Крім того, трансформаційні процеси у системі соціального менеджменту зумовлені необхідністю адаптації управлінських механізмів до нових соціально-економічних умов. Сучасна система публічного управління дедалі більше орієнтується на принципи ефективності, результативності та орієнтації

на потреби громадян. У цьому контексті важливого значення набуває застосування сучасних управлінських підходів, зокрема концепцій нового публічного менеджменту та належного врядування (good governance), що передбачають підвищення якості публічних послуг, прозорість управлінських процесів та активну участь громадян у формуванні управлінських рішень. [2]

Дослідники також зазначають, що децентралізація сприяє підвищенню ефективності управління соціально-економічними процесами, оскільки дозволяє більш гнучко реагувати на сучасні виклики та враховувати специфіку соціальних потреб населення. [4]

Отже, децентралізація влади в Україні сприяє формуванню нової моделі соціального менеджменту, яка ґрунтується на принципах ефективності управління, відкритості та взаємодії держави з суспільством. У таких умовах соціальний менеджмент виступає важливим інструментом забезпечення стабільного функціонування соціально-економічних систем та підвищення якості життя населення. Водночас подальший розвиток соціального менеджменту потребує вдосконалення управлінських механізмів, підвищення інституційної спроможності органів влади та активного залучення громадян до процесу прийняття управлінських рішень.

Список використаних джерел:

1. Покатаєв П. С., Латинін М. А., Степаненко С. В., Пасемко Г. П., Таран О. М. Основи публічного управління та адміністрування : навч. посіб. – Харків, 2024. – 240 с.
2. Ортіна Г. В. та ін. Публічне управління та адміністрування у цифровому суспільстві : монографія. – Мелітополь, 2020. – 194 с.
3. Стасишин А. В., Каленюк Г. В., Камарчук Г. О. та ін. Публічне управління. Public Administration : навч. посіб. / за заг. ред. А. В. Стасишина. – Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2019. – 460 с.
4. Chorna N. P., Chorny R. S., Shandruk S. K. Соціально-економічний розвиток України: нові виклики та загрози // Науковий вісник Полісся. – 2018. – № 1(13). – С. 100–107.

ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ: НА ПРИКЛАДІ БАНКІВСЬКОГО СЕКТОРУ

Мінський Б. О., Бабич Д. В.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

mmzed@karazin.ua

У сучасних умовах повномасштабної війни РФ проти України державне регулювання зовнішньоекономічної діяльності набуває критичного значення для забезпечення економічної стабільності. Банківський сектор, як ключовий посередник у міжнародних транзакціях, валютних операціях та фінансуванні експорту-імпорту, стикається з викликами, зумовленими санкціями, валютними обмеженнями та геополітичними ризиками. За даними Національного банку України (НБУ), у 2025-2026 рр. сектор демонструє стійкість, з прибутком банків попри війну, але залежить від зовнішньої допомоги та реформ. Актуальність посилюється інтеграцією України до ЄС, де гармонізація регулювання ЗЕД з *acquis communautaire* (наприклад, CRR/CRD для банків) є передумовою для доступу до ринків і фінансування. Проблеми, як високий рівень непрацюючих кредитів (NPL до 38%), дефіцит енергії та міграція, гальмують ЗЕД, тоді як перспективи пов'язані з лібералізацією та цифровізацією. Дослідження цієї теми важливо для формування політики відновлення, оскільки ЗЕД становить понад 50% ВВП України, а банки обробляють 80% міжнародних платежів.

Метою дослідження є аналіз проблем і перспектив державного регулювання ЗЕД в Україні на прикладі банківського сектору, з акцентом на 2025-2026 рр. Дослідження передбачає оцінку впливу регуляторних норм (валютні обмеження, AML-заходи, зменшення держвласності) на ефективність ЗЕД, ідентифікацію ризиків (війна, інфляція) та пропозиції для оптимізації. Це дозволить обґрунтувати рекомендації для посилення стійкості сектору,

сприяння експорту та залучення інвестицій, з урахуванням прогнозів НБУ щодо зростання ВВП на 1.8% у 2026 р.

Основні проблеми державного регулювання ЗЕД у банківському секторі включають жорсткі валютні обмеження НБУ, введені для стабілізації ринку, але вони обмежують гнучкість підприємств у ЗЕД, призводячи до дефіциту валюти в приватному секторі. Високий рівень держвласності (53.6% активів) створює фіскальні ризики та неефективність, з NPL понад 80% у держбанках, ускладнюючи фінансування імпорту та експорту. Війна посилює виклики: енергетичний дефіцит (6% середній), міграція (5 млн ВПО), інфляція (7.5% у 2026 р.), що знижує кредитування ЗЕД (зростання >30% р/р, але обмежене ризиками). Недосконалість AML-заходів та реєстрів рахунків сприяє тіньовим потокам, знижуючи довіру інвесторів. Корупція, бюрократія та логістичні бар'єри (збитки \$170 млрд) гальмують FDI, який впав з \$6.7 млрд у 2021 р. до \$1.8 млрд у Q1 2024 р.

Перспективи розвитку пов'язані з реформами в рамках Ukraine Facility: зменшення держвласності через приватизацію, впровадження єдиного реєстру рахунків до Q4 2025 р., гармонізація з ЄС (FATF, MONEYVAL). Пом'якшення монетарної політики НБУ (облікова ставка до 15% у січні 2026 р.) та валютної лібералізації (нові ліміти на кредити, виключення для експортного страхування) сприятимуть ЗЕД. Зовнішня допомога (\$90 млрд ЄС на 2026-2027 рр., \$8.1 млрд МВФ) забезпечить резерви \$65 млрд, стабілізуючи ринок. Цифровізація (FinTech, AI) та фокус на зелених інвестиціях (EV зростання до 100 тис. одиниць) приваблять іноземний капітал, підвищивши конкурентоспроможність банків у ЗЕД.

Таким чином, державне регулювання ЗЕД у банківському секторі потребує балансу між стабільністю та лібералізацією для подолання воєнних викликів. До рекомендацій можна віднести: прискорити приватизацію держбанків для зниження NPL, посилити AML для прозорості, розвинути цифрові платформи для ЗЕД. Це забезпечить зростання ВВП 3-4% у 2027-2028 рр., залучення FDI \$92-266 млрд та відновлення економіки «краще, ніж було».

Успіх залежить від зовнішньої підтримки та реформ, що зробить Україну конкурентною в ЄС.

Список використаних джерел

1. Банківський сектор України у 2026-му: загальні тренди прибутковості та виклики. 2026. URL: <https://banker.ua/uk/projects/bankivskij-sektor-ukraini-2025-2026/> (дата звернення: 28.02.2026)
2. План для Ukraine Facility 2024 – 2027. 2024. URL: <https://platforma-msb.org/wp-content/uploads/2024/03/plan-ukraine-facility.pdf> (дата звернення: 28.02.2026)
3. Інфляційний звіт НБУ. 2026. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/IR_2026-Q1.pdf?v=16 (дата звернення: 28.02.2026)
4. Проблеми та перспективи розвитку бізнесу в Україні: матеріали V Міжнародної наук.-практ. конф. молодих вчених та здобувачів вищої освіти (м. Львів, 6 березня 2025 р.) : тези доповідей. Львів : Львівський торговельно-економічний університет, 2025. 608 с.

РЕБРЕНДИНГ ЯК ІНСТРУМЕНТ ОНОВЛЕННЯ КОРПОРАТИВНОГО БРЕНДУ КОМПАНІЇ

Мойко А.Р., Глєбова Н.В.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна

moykoadelina1111@gmail.com

Вступ. У сучасних умовах динамічного розвитку ринкового середовища, зростання конкуренції та швидких змін у споживчих перевагах важливим фактором успішного функціонування підприємств стає ефективне управління корпоративним брендом. Корпоративний бренд формує репутацію компанії, впливає на її сприйняття споживачами та партнерами, а також визначає її конкурентні позиції на ринку.

Однак у процесі розвитку компанії може виникати необхідність оновлення або трансформації бренду з метою адаптації до нових умов функціонування. Зміни можуть бути зумовлені трансформацією стратегічних цілей підприємства, розширенням ринку діяльності, змінами у позиціонуванні компанії, злиттями або поглинаннями, а також необхідністю підвищення привабливості бренду для споживачів. У таких умовах одним із ключових інструментів управління брендом стає ребрендинг.

Ребрендинг передбачає комплекс заходів, спрямованих на зміну або оновлення окремих елементів бренду, зокрема його візуальної ідентичності, позиціонування, комунікаційної стратегії та ціннісних характеристик. Успішно проведений ребрендинг дозволяє підвищити впізнаваність компанії, покращити її репутацію та зміцнити конкурентні позиції на ринку.

Проблематика брендингу та ребрендингу широко досліджується у працях зарубіжних та вітчизняних науковців. Проте питання практичного застосування ребрендингу як інструменту оновлення корпоративного бренду потребує подальшого наукового дослідження.

Метою дослідження є визначення сутності ребрендингу та обґрунтування його ролі як інструменту оновлення корпоративного бренду компанії.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети у дослідженні використано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів. Метод теоретичного узагальнення та систематизації застосовано для аналізу наукових підходів до визначення сутності брендингу та ребрендингу. Методи аналізу та синтезу дозволили дослідити основні складові корпоративного бренду та визначити особливості їх трансформації у процесі ребрендингу. Порівняльний метод використано для аналізу різних підходів до реалізації ребрендингових стратегій у сучасних компаніях, структурно-функціональний підхід дозволив розглянути ребрендинг як системний процес, який охоплює стратегічні, комунікаційні та візуальні аспекти корпоративного бренду.

Основний зміст дослідження. У сучасній теорії маркетингу бренд розглядається як сукупність матеріальних і нематеріальних характеристик, які формують унікальне сприйняття компанії у свідомості споживачів. Корпоративний бренд охоплює не лише візуальні елементи ідентифікації, такі як назва, логотип, кольорова гама та дизайн, але й репутацію компанії, її цінності, корпоративну культуру та комунікаційну політику.

З часом бренд може втрачати свою актуальність або переставати відповідати стратегічним цілям компанії. У таких випадках виникає потреба у його оновленні, що здійснюється за допомогою ребрендингу.

Ребрендинг визначається як комплексна стратегія зміни або модернізації бренду, спрямована на формування нового сприйняття у свідомості споживачів та інших зацікавлених сторін. Основною метою ребрендингу є адаптація бренду до нових умов функціонування компанії та підвищення її конкурентоспроможності.

Процес ребрендингу може включати різні рівні змін. У науковій літературі зазвичай виділяють такі основні види ребрендингу: частковий ребрендинг, що передбачає зміну окремих елементів бренду, наприклад оновлення логотипу або корпоративного стилю; - комунікаційний ребрендинг, який полягає у зміні позиціонування бренду та комунікаційної стратегії; - повний ребрендинг, що передбачає комплексну трансформацію бренду, що включає зміну назви компанії, візуальної ідентичності та стратегічного позиціонування.

Ребрендинг є складним стратегічним процесом, який потребує ретельного планування та комплексного підходу. Зазвичай процес ребрендингу включає кілька основних етапів. На першому етапі здійснюється аналіз поточного стану бренду та визначення факторів, що зумовлюють необхідність його оновлення. Другий етап передбачає розроблення нової концепції бренду, яка включає формування нового позиціонування, цінностей та візуальної ідентичності. Наступним етапом є впровадження змін у комунікаційну політику компанії та донесення оновленого бренду до цільової аудиторії.

Важливим аспектом успішного ребрендингу є збереження балансу між оновленням бренду та збереженням його впізнаваності. Надмірно радикальні зміни можуть призвести до втрати лояльності споживачів, тоді як незначні зміни можуть бути недостатніми для досягнення поставлених стратегічних цілей.

Крім того, ефективність ребрендингу значною мірою залежить від внутрішньої підтримки змін у межах організації. Працівники компанії повинні розуміти нову концепцію бренду та підтримувати її у своїй професійній діяльності. Саме тому процес ребрендингу повинен супроводжуватися внутрішніми комунікаційними заходами та формуванням нових корпоративних цінностей.

Висновки. У результаті проведеного дослідження встановлено, що ребрендинг є важливим інструментом оновлення корпоративного бренду компанії та підвищення її конкурентоспроможності на ринку. Успішний ребрендинг дозволяє оновити свій імідж, підвищити рівень впізнаваності бренду та сформувати більш позитивне сприйняття серед споживачів. Крім того, ребрендинг сприяє залученню нових клієнтів, зміцненню репутації компанії та розширенню ринкових можливостей. Ефективний ребрендинг передбачає комплексний підхід, який охоплює оновлення візуальної ідентичності, комунікаційної стратегії та ціннісних характеристик бренду. Важливою умовою успішної реалізації ребрендингу є ретельний аналіз поточного стану бренду, чітке визначення стратегічних цілей та підтримка змін з боку персоналу компанії.

УПРАВЛІНСЬКІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ КОНФЛІКТІВ У ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ

Носуліч П.В.

Науковий керівник: Коляда Т.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Pashkodexter@gmail.com

Вступ. Сучасні організації стикаються з постійними змінами у структурі, технологіях та умовах праці, що підвищує ризик виникнення конфліктів у трудових колективах. Конфлікти можуть негативно впливати на продуктивність, психологічний клімат і ефективність управління персоналом. Тому розробка та впровадження ефективних управлінських підходів до профілактики конфліктів є актуальним завданням для забезпечення стабільної діяльності організації та гармонійних трудових відносин.

Метою дослідження є аналіз управлінських підходів до профілактики конфліктів у трудовому колективі та визначення їх ефективності для забезпечення сприятливого психологічного клімату і підвищення результативності роботи персоналу.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці вітчизняних і зарубіжних авторів з проблем управління персоналом і конфліктології, а також нормативно-правові акти у сфері трудових відносин. У процесі дослідження застосовано методи аналізу, системного підходу та узагальнення для визначення ефективних управлінських підходів до профілактики конфліктів у трудовому колективі.

Результати дослідження. Конфлікти у трудовому колективі є об'єктивним явищем, що виникає в процесі спільної діяльності працівників та взаємодії між ними. Їх причинами можуть бути відмінності у професійних інтересах, особистісних характеристиках, рівні відповідальності, стилях спілкування, а також недоліки в організації праці та управлінні. За відсутності належної профілактики конфліктні ситуації можуть негативно впливати на ефективність діяльності організації, знижувати мотивацію персоналу та погіршувати соціально-психологічний клімат у колективі.

Профілактика конфліктів у системі управління персоналом передбачає застосування комплексу управлінських підходів, спрямованих на запобігання виникненню конфліктних ситуацій або зменшення їх негативних наслідків. Одним із ключових підходів є забезпечення ефективної внутрішньої комунікації. Чітке доведення управлінських рішень, прозорий розподіл обов'язків і відповідальності, а також налагодження зворотного зв'язку між керівництвом і працівниками сприяють зменшенню непорозумінь і напруженості в колективі.

Важливу роль у профілактиці конфліктів відіграє стиль управління, який застосовує керівник. Демократичний стиль керівництва, заснований на повазі до думки працівників, справедливому ставленні та залученні персоналу до процесу прийняття рішень, сприяє формуванню довіри та взаєморозуміння в колективі. Натомість авторитарні методи управління часто стають чинником виникнення конфліктів і загострення трудових відносин.

Ще одним важливим управлінським підходом є формування сприятливого соціально-психологічного клімату в трудовому колективі. Це досягається шляхом розвитку командної роботи, підтримки взаємодопомоги, створення умов для професійного розвитку та застосування ефективних мотиваційних інструментів. Задоволеність працівників умовами праці та можливостями самореалізації значною мірою знижує ймовірність виникнення конфліктів.

Окремої уваги потребує раннє виявлення потенційних конфліктних ситуацій. Управлінська практика свідчить, що своєчасне реагування на перші ознаки напруженості дозволяє запобігти ескалації конфлікту. Для цього доцільно використовувати індивідуальні бесіди з працівниками, анкетування, аналіз звернень та скарг, а також регулярну оцінку соціально-психологічного стану колективу.

Висновки. Таким чином, ефективна профілактика конфліктів у трудовому колективі ґрунтується на поєднанні управлінських підходів, що охоплюють комунікацію, стиль керівництва, мотивацію та системний контроль за станом трудових відносин. Реалізація цих підходів забезпечує стабільність роботи колективу та підвищує загальну результативність діяльності організації.

ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТНИХ ПЕРЕВАГ ПІДПРИЄМСТВА В МІЖНАРОДНОМУ МАРКЕТИНГОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Олініченко К.С.¹, Глебова Н.В.²

¹Державний біотехнологічний університет м. Харків, Україна

²Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна

olinichenko.katerina@gmail.com, glebnv11@gmail.com

Вступ. Актуальність теми дослідження зумовлена посиленням глобалізаційних процесів та зростанням конкуренції на світових ринках. У сучасному міжнародному маркетинговому середовищі підприємства функціонують в умовах високої динамічності ринкових змін, інтенсифікації міжнародної торгівлі та швидкого розвитку технологій. За таких умов особливого значення набуває формування стійких конкурентних переваг, які забезпечують підприємствам можливість ефективно позиціонувати свою продукцію на зовнішніх ринках, підвищувати рівень конкурентоспроможності та забезпечувати довгостроковий розвиток.

Крім того, розширення міжнародних економічних зв'язків, інтеграція національних економік у світову економічну систему та зростання ролі маркетингових стратегій у діяльності підприємств обумовлюють необхідність дослідження механізмів формування конкурентних переваг у міжнародному маркетинговому середовищі. Саме тому вивчення теоретичних та практичних аспектів формування конкурентних переваг підприємства набуває особливої актуальності та потребує подальших наукових досліджень

Сучасні дослідження у сфері міжнародного маркетингу підтверджують, що конкурентоспроможність підприємств значною мірою залежить від ефективності маркетингових стратегій, інноваційної діяльності та здатності адаптувати маркетингові інструменти до умов міжнародного ринку [1, 2, с. 18–20].

Метою дослідження є визначення особливостей формування конкурентних переваг підприємства в міжнародному маркетинговому середовищі та обґрунтування основних напрямів їх забезпечення.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалами дослідження стали наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених у сфері міжнародного маркетингу та конкурентоспроможності підприємств, статистичні та аналітичні дані міжнародних організацій, а також інформаційні ресурси мережі Інтернет, що відображають сучасні тенденції розвитку міжнародного маркетингового середовища.

У процесі дослідження було використано зокрема, методи аналізу та синтезу застосовано для узагальнення теоретичних підходів до формування конкурентних переваг підприємств; метод порівняння – для дослідження особливостей функціонування підприємств на міжнародних ринках; системний підхід – для комплексного розгляду факторів формування конкурентних переваг; а також метод узагальнення – для формування відповідних висновків дослідження.

Крім того, у роботі застосовано структурно-функціональний підхід, який дозволив розглянути формування конкурентних переваг підприємства як комплексний процес управління маркетинговою діяльністю на міжнародному рівні.

Результати дослідження. У сучасній економічній науці конкурентні переваги підприємства розглядаються як сукупність характеристик та ресурсів, що забезпечують компанії кращі позиції на ринку порівняно з конкурентами. Формування конкурентних переваг пов'язане із здатністю підприємства створювати унікальну цінність для споживачів, використовуючи ефективні маркетингові інструменти, інновації та стратегічне управління.

У міжнародному маркетинговому середовищі формування конкурентних переваг підприємства залежить від багатьох факторів, серед яких особливу роль відіграють інноваційна діяльність, ефективна маркетингова стратегія, розвиток бренду та використання сучасних цифрових технологій. Сучасні дослідження показують, що використання цифрових маркетингових інструментів та аналітичних систем дозволяє підприємствам підвищувати ефективність

взаємодії зі споживачами та зміцнювати свої позиції на міжнародних ринках [1, с. 28–31].

Одним із важливих напрямів формування конкурентних переваг є розвиток інноваційної діяльності підприємства. Інновації дозволяють створювати нові продукти, підвищувати якість товарів та оптимізувати виробничі процеси. Дослідження сучасних міжнародних компаній підтверджують, що маркетингові інновації та використання сучасних комунікаційних технологій сприяють підвищенню конкурентоспроможності підприємств у глобальному середовищі [3].

Важливим фактором забезпечення конкурентних переваг є також формування ефективної маркетингової стратегії. Вона повинна враховувати особливості міжнародних ринків, рівень конкуренції, культурні відмінності споживачів та специфіку попиту. Дослідження сучасних маркетингових стратегій свідчать, що інтеграція маркетингових інструментів із бізнес-аналітикою дозволяє підприємствам ефективніше оцінювати ринкові можливості та формувати довгострокові конкурентні переваги [4].

Крім того, важливу роль у формуванні конкурентних переваг підприємства відіграє розвиток бренду. Сильний корпоративний бренд сприяє підвищенню рівня довіри споживачів, формує позитивний імідж компанії та забезпечує її впізнаваність на міжнародних ринках.

Таким чином, формування конкурентних переваг підприємства в міжнародному маркетинговому середовищі є складним багатофакторним процесом, що потребує використання комплексного підходу до управління маркетинговою діяльністю підприємства.

Висновки. Результати дослідження свідчать, що в сучасному міжнародному маркетинговому середовищі формування конкурентних переваг підприємства значною мірою залежить від рівня цифровізації бізнес-процесів, використання інноваційних маркетингових інструментів та здатності підприємств швидко адаптуватися до змін глобального ринку. Встановлено, що важливими чинниками забезпечення конкурентоспроможності підприємств на

міжнародних ринках є розвиток цифрового маркетингу, активне використання аналітики даних, формування сильного бренду та орієнтація на потреби споживачів..

Також визначено, що суттєвими конкурентними перевагами стають гнучкість маркетингових стратегій, використання сучасних комунікаційних платформ, розвиток інновацій та впровадження принципів сталого розвитку у діяльність підприємств. Це сприяє підвищенню ефективності маркетингової діяльності та зміцненню позицій підприємств на міжнародних ринках

Отже, формування конкурентних переваг підприємства в міжнародному маркетинговому середовищі є стратегічним напрямом розвитку підприємства, що сприяє підвищенню його конкурентоспроможності та забезпечує ефективне функціонування на міжнародних ринках.

Список використаних джерел

1. Бойко О. В., Морохова В. О. Розвиток міжнародного маркетингу в умовах глобалізаційних викликів. *Via Economica*. 2024. Вип. 4. С. 28-34.
2. Ванькович Л. Я., Паук Н. І. Важливість та інструментарій маркетингових досліджень при виході підприємств на міжнародні ринки. *Socio-Economic Problems of the Modern Economy*. 2023. Вип. 5(1). С. 18–28.
3. Sipos N., Rideg A., Sadik A., Lukovszki L. Resource-based view of marketing innovation in SMEs: a multi-country empirical analysis based on the Global Competitiveness Project. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*. 2025. URL: <https://doi.org/10.1186/s13731-025-00573-x> (дата звернення 14.03.26).
4. Євтушок О., Бахчиванжи Л., Донець Л. Інтеграція маркетингових стратегій та бізнес-аналітики у забезпеченні виходу на міжнародні ринки. *Економіка та суспільство*. 2024. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-66-67> (дата звернення 15.03.26).

ФОРМУВАННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ КОНЦЕПЦІЇ РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД ТА МЕХАНІЗМИ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ

Рудаченко О.О.

Харківський національний університет міського господарства

імені О.М. Бекетова, м. Харків, Україна

polkin87@ukr.net

Вступ. В умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення територіальні громади України функціонують у середовищі підвищеної невизначеності, обмеженості фінансових ресурсів і значних соціально-економічних дисбалансів. Традиційні підходи до управління розвитком громад, орієнтовані переважно на бюджетне планування, виявляються недостатніми для забезпечення їх конкурентоспроможності та інвестиційної привабливості, що зумовлює необхідність формування маркетингової концепції розвитку територіальних громад, яка поєднує інструменти стратегічного планування, інвестиційного менеджменту та територіального маркетингу [1]. Метою дослідження є розроблення теоретико-методологічних засад формування маркетингової концепції розвитку територіальних громад та обґрунтування механізмів її реалізації на основі сучасного аналітико-інформаційного забезпечення.

Методика дослідження. У процесі дослідження використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів: системний та структурно-функціональний аналіз – для обґрунтування складових маркетингової концепції; метод інтегрального оцінювання – для визначення рівня соціально-економічного потенціалу громад; економіко-математичне моделювання (багатофакторна лінійна регресія) – для прогнозування динаміки розвитку.

Результати дослідження. Обґрунтовано доцільність впровадження інвестиційно-маркетингової концепції розвитку територіальних громад як інтегрованої системи стратегічного управління соціально-економічним потенціалом [2]. Розроблено концептуальну модель аналітико-інформаційного забезпечення, що інтегрує стратегічні, організаційні, інформаційно-технологічні та маркетингові компоненти управління розвитком територій. Запропонована модель передбачає використання цифрових технологій для

підвищення прозорості, достовірності та обґрунтованості управлінських рішень.

На основі побудови інтегрального показника визначено рівень соціально-економічного потенціалу територіальних громад за 2018–2024 рр. та здійснено його прогнозування до 2026 р. Виконано кластеризацію громад, що дозволило виокремити групи з високим, середнім та низьким потенціалом розвитку й сформувати диференційовані напрями інвестиційної підтримки. Розроблено п'ятиетапний методичний підхід до вибору та оцінювання ефективності інвестиційних механізмів реалізації маркетингової концепції, який забезпечує системність, адаптивність і керованість процесу відновлення громад [2-3]. Отримані наукові результати підтверджують, що поєднання маркетингових інструментів із сучасними методами кількісного аналізу створює передумови для підвищення інвестиційної привабливості територіальних громад та формування їх конкурентних переваг.

Висновки. Формування маркетингової концепції розвитку територіальних громад є необхідною умовою підвищення їх соціально-економічного потенціалу в умовах воєнних і післявоєнних трансформацій. Запропоновані методичні підходи до аналітико-інформаційного забезпечення, інтегрального оцінювання, прогнозування та кластеризації дозволяють здійснювати обґрунтований вибір інвестиційних механізмів і формувати ефективні стратегії розвитку. Реалізація розробленої концепції сприятиме зміцненню інституційної спроможності громад, підвищенню їх інвестиційної привабливості та забезпеченню збалансованого територіального розвитку.

Список використаних джерел:

1. Клебанова Т.С., Рудаченко О.О., Панасенко О.В. Побудова інтегральних показників соціально-економічного розвитку країни (регіону). Приазовський економічний вісник. Електронний науковий журнал. Вип. 2(25). 2021 С. 19-23. http://rev.kpu.zp.ua/journals/2021/2_25_ukr/6.pdf
2. Рудаченко О., Угоднікова О., Троян В., Божидай І., & Медведєв Д. (2024). Побудова інтегральних показників соціально-економічного потенціалу територіальних громад. Modeling the development of the economic systems, (3), 93–97. <https://doi.org/10.31891/mdes/2024-13-14>
3. Рудаченко О. О., Угоднікова О. І., Троян В. І., Божидай І. І., Кравцова С. В. Класифікація територіальних громад за рівнем соціально-економічного потенціалу з метою виявлення найбільш постраждалих внаслідок воєнних дій // Електронне наукове видання "Публічне адміністрування та національна безпека". 2024. № 10. <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2024-10-10364>

СТРАТЕГІЧНІ ЗАСАДИ ЕКОНОМІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ

Рудаченко О.О., Коненко В.В.

Харківський національний університет міського господарства

імені О.М. Бекетова, м. Харків, Україна

polkin87@ukr.net, vitalina.konenko@kname.edu.ua

Вступ. Сучасний етап соціально-економічного розвитку характеризується прискоренням цифровізації та поглибленням цифрової трансформації, що суттєво змінює механізми управління, структуру економічних процесів і моделі надання публічних послуг. В умовах децентралізації територіальні громади перетворюються на ключовий просторовий рівень реалізації економічної політики, оскільки саме на місцевому рівні концентруються управлінські рішення щодо розвитку людського капіталу, підтримки підприємництва, залучення інвестицій і модернізації інфраструктури. Цифровізація відкриває громадам додаткові можливості підвищення конкурентоспроможності та прозорості управління, водночас актуалізуючи кадрові, правові, технологічні, інфраструктурні та соціальні виклики. Недостатня концептуалізація економічної політики саме на рівні територіальних громад у цифровому середовищі зумовлює потребу визначення стратегічних засад її формування та реалізації.

Метою дослідження є обґрунтування стратегічних засад економічної політики територіальних громад в умовах цифровізації, визначення ключових передумов, принципів, інструментів та організаційно-економічних механізмів її реалізації.

Методика дослідження. Методологічну основу дослідження становлять системний і структурно-функціональний підходи, які використано для обґрунтування ролі територіальних громад у багаторівневій системі економічної політики та визначення структури стратегічних засад її

формування в умовах цифровізації. Метод порівняння застосовано для обґрунтування зміщення акцентів економічної політики від традиційних інструментів до цифрових платформ і управління на основі даних. Для формування системи принципів і інструментів реалізації економічної політики територіальних громад використано логіко-аналітичні методи та елементи інституційного підходу.

Результати дослідження. Обґрунтовано, що в умовах цифровізації економічна політика територіальних громад набуває якісно нового змісту, оскільки її реалізація переходить у цифровий простір і потребує орієнтації на дані, платформні рішення та цифрові компетенції. Встановлено, що територіальні громади слід розглядати як активних суб'єктів економічного розвитку, здатних формувати локальні стратегії цифрового зростання, забезпечувати розвиток цифрової інфраструктури, стимулювати підприємництво й інновації, а також підвищувати якість та доступність публічних послуг. Уточнено, що цифровізація, цифрова трансформація та цифрова економіка формують єдину логіку безперервних змін, яку доцільно трактувати як «цифрову еволюцію» територій. Це означає, що стратегічні засади економічної політики громад мають враховувати не лише впровадження окремих ІТ-рішень, а й системну зміну управлінських процесів, моделей взаємодії зі стейкхолдерами та інституційного середовища.

Систематизовано ключові можливості цифровізації для територіальних громад: підвищення інвестиційної привабливості; розвиток місцевого підприємництва; зростання прозорості управління; удосконалення механізмів участі громадян; скорочення транзакційних витрат у бізнес-процесах та публічному управлінні. Водночас виокремлено основні обмеження й ризики цифровізації на місцевому рівні, серед яких домінують кадровий дефіцит і відтік спеціалістів, недостатній рівень цифрових компетенцій персоналу, нерівномірний розвиток телекомунікаційної інфраструктури, проблеми правового регулювання нових технологій, недостатній рівень захисту

персональних даних, фінансові бар'єри впровадження цифрових рішень, а також цифрова нерівність населення.

Розроблено підхід до формування стратегічних засад економічної політики територіальних громад в умовах цифровізації через систему принципів, які забезпечують її цілісність і керованість. До базових принципів віднесено [1-2]: паритетність інтересів стейкхолдерів; комплексність і системність; узгодженість і взаємопов'язаність рішень на державному, регіональному та місцевому рівнях; ефективність використання ресурсів; соціальну справедливість; інноваційність; плановірність; стратегічність; довгостроковість; державно-приватне партнерство; наукову обґрунтованість; децентралізацію; мобільність і адаптивність управління.

Обґрунтовано необхідність реалізації економічної політики територіальних громад на основі організаційно-економічного механізму, що поєднує чотири функціональні блоки [3]: (1) організаційний – створення координаційних структур і платформної взаємодії «влада–бізнес–громадськість»; (2) нормативно-правовий – формування сприятливого регуляторного середовища для цифрових рішень і зниження правових бар'єрів; (3) методичний – розвиток цифрових компетенцій персоналу органів місцевого самоврядування та населення, адаптація освітніх програм; (4) цифровий – розбудова цифрової інфраструктури, впровадження електронних послуг, використання Big Data, аналітики та інструментів управління на основі даних.

Визначено, що інструментарій реалізації економічної політики територіальних громад в умовах цифровізації має включати як традиційні (програмно-цільове планування, фінансова підтримка, податкові стимули, державно-приватне партнерство), так і цифрові інструменти (електронні послуги, цифрові платформи, цифрові технопарки, сервіси для бізнесу, цифрові дані та аналітика, штучний інтелект як інструмент підтримки прийняття рішень). Перехід до управління на основі даних розглядається як стратегічний пріоритет, що підвищує обґрунтованість рішень і результативність місцевої економічної політики.

Висновки. В умовах цифровізації стратегічні засади економічної політики територіальних громад мають формуватися як комплексна система цілей, принципів, інструментів і механізмів, що функціонує у цифровому середовищі та орієнтується на управління на основі даних. Територіальні громади є ключовим просторовим рівнем реалізації економічної політики, оскільки саме на місцевому рівні відбувається практичне впровадження цифрових рішень у надання публічних послуг, управління ресурсами та стимулювання підприємництва. Сформований авторами організаційно-економічний механізм, який інтегрує організаційне, нормативно-правове, методичне та цифрове забезпечення, створює основу для узгодження інтересів влади, бізнесу та населення та підвищення конкурентоспроможності громад. Реалізація потенціалу цифровізації потребує подолання кадрових, інфраструктурних і правових бар'єрів, розвитку цифрових компетенцій людського капіталу та підвищення інституційної спроможності органів місцевого самоврядування до стратегічного планування і впровадження інноваційних управлінських рішень.

Список використаних джерел:

1. Бабаєв В.М., Дорошенко Г.О., Коненко В.В., Рудаченко О.О., Сліпуха Т.І. Формування регіональної інфраструктури підтримки підприємництва в умовах цифровізації економіки. *Ефективна економіка*. 2025. №11. DOI:<https://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.11.42%20>
2. Вербівська Л. В., Дзюба Т. В. Цифрова трансформація підприємництва: стратегічні виклики та управлінські рішення. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. № 12. С. 60–65. DOI: 10.32702/2306-6814.2025.12.60.
3. Рудаченко О., Коненко В., Тараруєв Ю. Аналіз впливу цифрових технологій на розвиток суб'єктів підприємництва. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*. 2024. № 334(5). С. 33–39.

ТРАНСФОРМАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В УПРАВЛІННІ РОЗВИТКОМ ЕЛЕКТРОННОЇ ДЕМОКРАТІЇ В УКРАЇНІ

Ситенко С.В.

Науковий керівник: Жадан О. В.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків,

Україна

nyrkaf@gmail.com

У сучасну епоху, коли інформаційне суспільство продовжує розвиватися, цифрові технології все більше впливають на різні сфери життя людей, зокрема на адміністративні системи. Однією з важливих сфер цих змін є розвиток електронної демократії, яка використовує інформаційно-комунікаційні технології для залучення громадськості до процесів управлінського прийняття рішень. Для України питання розвитку е-демократії є особливо актуальним, оскільки воно пов'язане з процесом адміністративної реформи, підвищенням прозорості діяльності державних установ та посиленням взаємодії між державою та громадянським суспільством [3].

Мета дослідження полягає в аналізі особливостей реалізації державної політики розвитку електронної демократії в Україні, визначенні основних інструментів електронної участі населення, виявленні проблем та перспектив подальшого розвитку цієї сфери.

У ході дослідження використовувалися загальнонаукові методи, зокрема аналіз наукових матеріалів, узагальнення теоретичних підходів до розуміння поняття «е-демократія», аналіз нормативно-правових актів, що регулюють розвиток електронного уряду та цифрових послуг в Україні.

Дослідження показало, що в Україні поступово формується система електронних демократичних інструментів. Найпоширенішими є е-петиції, громадський бюджет (партисипативне бюджетування), е-консультації з громадськістю та використання порталів відкритих даних [1, 2].

Завдяки цим інструментам громадяни можуть використовувати цифрові технології для більш активної участі в суспільному житті та взаємодії з органами влади. Онлайн-послуги держави забезпечують доступ до публічних сервісів, створюють нові канали комунікації між громадянами та владою та відіграють важливу роль у розвитку електронної демократії. Використання таких інструментів сприяє підвищенню прозорості діяльності державних органів, розвитку громадянської участі та створенню більш відкритої системи управління [4].

Водночас реалізація державної політики у сфері електронної демократії супроводжується багатьма проблемами. Однією з них є цифровий розрив серед населення, що проявляється у різному рівні доступу до інтернету та цифрових навичок у різних соціальних групах. Внаслідок цього частина громадян має обмежені можливості брати участь в електронній взаємодії з державою.

Ще одним важливим викликом є забезпечення кібербезпеки та захисту персональних даних. Зростання ризику кіберзагроз у зв'язку зі збільшенням електронних послуг потребує вдосконалення механізмів інформаційного захисту та розробки відповідної нормативної бази.

Отже, розвиток електронної демократії є важливим елементом державної політики, спрямованої на модернізацію публічного управління в Україні. Використання цифрових інструментів може допомогти підвищити прозорість діяльності органів влади та розширити можливості громадян брати участь у прийнятті важливих рішень. Подальший розвиток у цій сфері потребує підвищення цифрової грамотності населення, забезпечення доступності електронних послуг та удосконалення механізмів врахування громадської думки у процесі прийняття управлінських рішень.

Список використаних джерел

1. Електронна демократія в Україні. Офіційний сайт громади. URL: <https://ukrsr.otg.dp.gov.ua/gromadskosti/e-demokratiya> (дата звернення 01.03.2026)
2. Електронні петиції Президента України. Офіційний державний портал. URL: <https://petition.president.gov.ua/petition/181958> (дата звернення 01.03.2026)
3. Народний порядок денний: використання е-демократії в Україні. Аналітичний проект. CID Center. URL: <https://cid.center/project/peoples-adgenda/> (дата звернення 01.03.2026)

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ У МІЖНАРОДНИХ КОМПАНІЯХ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ТА УКРАЇНСЬКОГО ДОСВІДУ

Склярова В.В., Ковальова В.І.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків,
Україна

veronika.2005sw@gmail.com, v.kovalova@karazin.ua

Вступ. Управління персоналом є ключовим фактором ефективності будь-якої організації, особливо у міжнародних компаніях, де співіснують різні культурні, економічні та соціальні контексти. В умовах глобалізації та інтеграції ринків компанії стикаються з необхідністю адаптації управлінських практик до місцевих особливостей, одночасно підтримуючи єдині корпоративні стандарти та цінності. Європейський досвід управління персоналом характеризується високим рівнем стандартизації, прозорості та системності в підборі, навчанні та мотивації співробітників, при цьому велика увага приділяється розвитку корпоративної культури, лояльності персоналу та соціальній відповідальності компанії. Український досвід, відзначається гнучкістю та адаптивністю до швидкозмінних економічних умов, проте часто стикається з проблемами недостатньо розвиненої корпоративної культури, високої плинності кадрів та обмеженого використання сучасних HR-технологій. Порівняльний аналіз практик управління персоналом у цих двох контекстах дозволяє виявити ефективні стратегії, які можна застосувати для підвищення конкурентоспроможності та стійкості міжнародних компаній в Україні.

Метою дослідження є виявлення особливостей управління персоналом у міжнародних компаніях, порівняння європейського та українського досвіду, а також визначення ефективних практик, які можна інтегрувати в українські компанії для підвищення продуктивності, залученості та лояльності працівників.

Матеріали та методи. Для проведення дослідження було використано комплекс методів, включаючи аналіз наукової літератури з міжнародного HR-менеджменту, огляд практик великих європейських та українських компаній, аналіз кейсів з реальних підприємств. Порівняльний аналіз здійснювався за критеріями стратегічного HR-планування, структурованості процедур, рівня автоматизації, гнучкості управлінських рішень та соціальної відповідальності компанії.

Результати. Аналіз показав, що європейські компанії, як правило, застосовують стандартизовані підходи до управління персоналом, що включають чіткі процедури підбору та оцінювання, формалізовані системи адаптації нових працівників, регулярні тренінги та програми розвитку, а також різноманітні мотиваційні пакети, що поєднують матеріальні та нематеріальні стимули. Європейські компанії активно впроваджують цифрові платформи для управління HR-процесами, аналітики та прогнозування продуктивності персоналу, використовуючи великі масиви даних для оптимізації процесів найму, навчання та розвитку. Особлива увага приділяється корпоративній культурі, рівності можливостей, інклюзивності та соціальній відповідальності, що формує довгострокову лояльність співробітників.

Українські міжнародні компанії, що працюють на локальному ринку, демонструють більшу гнучкість та адаптивність управлінських рішень. Підходи до мотивації персоналу часто формуються індивідуально для різних підрозділів, що дозволяє швидко реагувати на зміну ринкової кон'юнктури та економічних умов. Проте вони часто не мають достатньо системності, стандартизації та сучасної цифрової підтримки HR-процесів. Плинність кадрів залишається високою, а мотиваційні програми інколи обмежуються матеріальними стимулюваннями без комплексного використання нематеріальних інструментів, таких як розвиток кар'єри, гнучкий графік, тренінги та участь у стратегічних проєктах. Водночас, українські компанії активно адаптують європейські практики, впроваджують програми

корпоративного навчання, менторство, а також намагаються розвивати корпоративну культуру, орієнтовану на залучення та утримання персоналу.

Порівняльний аналіз показав, що ключовою перевагою європейських практик є їхня системність, технологічна підтримка та акцент на розвитку корпоративної культури. Український досвід, у свою чергу, демонструє гнучкість, швидку адаптацію до змін та здатність оперативно модифікувати мотиваційні підходи залежно від конкретних економічних умов.

Сучасні цифрові HR-платформи дозволяють об'єднати ці підходи, надаючи можливість прозорого оцінювання ефективності працівників, відстеження динаміки розвитку навичок, планування кар'єрних траєкторій та персоналізованої мотивації. Гейміфікація робочих процесів, системи динамічних KPI та нематеріальна мотивація стають ключовими елементами, що дозволяють підвищити залученість персоналу, його продуктивність та лояльність, водночас знижуючи ризики звільнення та нестабільності кадрового складу.

Висновки. Порівняльний аналіз управління персоналом у європейських та українських міжнародних компаніях свідчить про важливість поєднання системності та гнучкості. Європейські практики забезпечують стандартизацію, цифрову підтримку та розвиток корпоративної культури, що підвищує довгострокову лояльність працівників. Український досвід вирізняється адаптивністю та швидкою реакцією на зміни, що дозволяє ефективно управляти персоналом у мінливих економічних умовах. Найбільш ефективними є стратегії, які інтегрують технологічну підтримку, персоналізовані системи мотивації та гнучкі управлінські підходи, створюючи середовище, де працівники мотивовані, професійно розвинені та готові до стратегічного розвитку компанії. Впровадження таких систем дозволяє міжнародним компаніям на українському ринку підвищити ефективність персоналу, оптимізувати витрати на HR-процеси, знизити плинність кадрів та забезпечити довгострокову конкурентоспроможність і стабільність діяльності.

АДАПТАЦІЯ МАРКЕТИНГОВОЇ СТРАТЕГІЇ КОМПАНІЇ ДО УМОВ МІЖНАРОДНИХ РИНКІВ

Снітько А.В., Глєбова Н.В.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна

snitkoanastasia727@gmail.com

Вступ. В умовах трансформації світової економіки у контексті глобальних економічних змін та інтенсифікації міжнародної конкуренції підприємства все активніше виходять на зовнішні ринки з метою розширення сфери діяльності, диверсифікації ризиків та збільшення обсягів продажу. Однак ефективне функціонування компанії на міжнародних ринках потребує врахування значної кількості факторів, зокрема економічних, політичних, культурних, правових та соціальних особливостей різних країн. У таких умовах важливого значення набуває адаптація маркетингової стратегії підприємства до специфіки міжнародного середовища.

Маркетингова стратегія визначає основні напрями діяльності компанії щодо формування попиту на продукцію, позиціонування бренду, вибору цільових ринків та використання ефективних маркетингових інструментів. При виході на міжнародні ринки підприємства стикаються з необхідністю модифікації або повної трансформації маркетингової стратегії з урахуванням особливостей споживчої поведінки, культурних відмінностей, рівня розвитку ринку та конкурентного середовища.

Проблематика міжнародного маркетингу та стратегічного управління маркетинговою діяльністю підприємств досліджувалася у працях багатьох зарубіжних і вітчизняних науковців. Разом з тим динамічні зміни у світовій економіці та розвиток міжнародної торгівлі зумовлюють необхідність подальшого дослідження процесу адаптації маркетингових стратегій підприємств до умов міжнародних ринків.

Метою дослідження є визначення особливостей адаптації маркетингової стратегії компанії до умов міжнародних ринків та обґрунтування основних

напрямів підвищення ефективності маркетингової діяльності підприємств у глобальному середовищі.

Матеріали та методи дослідження. Було використано такі матеріали та методи: аналіз сучасної літератури; цифрові ресурси; хмарні рішення для документообігу; метод порівняльного аналізу; системний підхід. Що дозволило дослідити різні підходи до формування маркетингових стратегій у міжнародному бізнес-середовищі та розглянути процес адаптації маркетингової стратегії як систему взаємопов'язаних управлінських рішень, спрямованих на ефективне функціонування компанії на міжнародних ринках.

Результати дослідження. Міжнародний маркетинг передбачає планування та реалізацію маркетингової діяльності підприємства з урахуванням особливостей функціонування на ринках різних країн. Одним із ключових завдань міжнародного маркетингу є формування ефективної маркетингової стратегії, яка забезпечує конкурентоспроможність компанії у глобальному середовищі.

Маркетингова стратегія компанії включає визначення цільових сегментів ринку, формування конкурентних переваг, розроблення комплексу маркетингу та вибір ефективних каналів комунікації зі споживачами. При виході на міжнародні ринки підприємства стикаються з необхідністю адаптації цих елементів до специфіки кожного окремого ринку.

Адаптація маркетингової стратегії передбачає врахування особливостей економічного розвитку країни, культурних традицій, рівня доходів населення, законодавчих обмежень та конкурентного середовища. Наприклад, споживчі переваги можуть суттєво відрізнятися залежно від культурних особливостей певної країни, що потребує модифікації товарної політики підприємства.

Одним із ключових аспектів адаптації маркетингової стратегії є формування ефективного комплексу маркетингу, який охоплює товарну, цінову, збутову та комунікаційну політику підприємства. У міжнародному маркетингу важливо забезпечити оптимальне поєднання стандартизації та адаптації маркетингових інструментів.

Стандартизація передбачає використання єдиної маркетингової стратегії на різних ринках, що дозволяє зменшити витрати на маркетингову діяльність та забезпечити єдиний імідж бренду. Водночас повна стандартизація не завжди є ефективною, оскільки вона може не враховувати специфіку локальних ринків.

Адаптація, у свою чергу, передбачає модифікацію окремих елементів маркетингової стратегії відповідно до умов конкретного ринку. Наприклад, компанії можуть змінювати дизайн продукції, рекламні повідомлення, цінову політику або канали розподілу залежно від особливостей країни.

Важливу роль у процесі адаптації маркетингової стратегії відіграють маркетингові дослідження, які дозволяють отримати інформацію про потреби споживачів, рівень конкуренції та тенденції розвитку ринку. На основі отриманих даних підприємства можуть приймати обґрунтовані управлінські рішення щодо вибору оптимальної маркетингової стратегії.

Крім того, ефективна адаптація маркетингової стратегії передбачає використання сучасних цифрових технологій, які дозволяють підприємствам здійснювати моніторинг ринкового середовища, аналізувати поведінку споживачів та оперативно реагувати на зміни у міжнародному бізнес-середовищі.

Висновки. Таким чином, адаптація маркетингової стратегії є важливим елементом управління міжнародною діяльністю підприємства, який забезпечує його ефективну інтеграцію у світову економічну систему та сприяє зміцненню конкурентних позицій на міжнародних ринках.

Визначено що ефективна маркетингова стратегія у міжнародному середовищі повинна базуватися на поєднанні принципів стандартизації та адаптації маркетингових інструментів. Важливу роль у цьому процесі відіграють маркетингові дослідження, які дозволяють підприємствам отримувати актуальну інформацію про ринкове середовище та приймати обґрунтовані управлінські рішення.

ІНСТИТУЦІЙНИЙ МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ В СИСТЕМІ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

Умінський В. Ф.

Харківський національний університет міського господарства

імені О. М. Бекетова, м. Харків, Україна

ipkvk@kname.edu.ua

Вступ. У сучасних умовах цифровізації публічного управління та зростання інформаційних загроз питання забезпечення інформаційної безпеки набуває особливої актуальності. Органи публічної влади оперують значними масивами службової, персональної та стратегічно важливої інформації, що потребує належного захисту від несанкціонованого доступу, втручання, витоку та інших деструктивних впливів. Посилення кібератак, гібридних загроз та інформаційних впливів актуалізує необхідність удосконалення механізмів державного управління у сфері інформаційної безпеки.

Ключову роль у реалізації державної політики інформаційної безпеки відіграє інституційний механізм, який забезпечує узгоджену діяльність органів державної влади, спеціалізованих служб та інших суб'єктів публічного управління. Від ефективності функціонування цього механізму залежить стійкість інформаційної інфраструктури держави, рівень захищеності інформаційних ресурсів та довіра громадян до інститутів влади. У зв'язку з цим дослідження інституційного механізму забезпечення інформаційної безпеки в системі публічного управління є науково й практично значущим.

Мета дослідження – аналіз інституційного механізму забезпечення інформаційної безпеки в системі публічного управління, визначення його структури, функцій та ролі основних суб'єктів, а також окреслення напрямів удосконалення в умовах сучасних інформаційних і безпекових викликів.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці вітчизняних і зарубіжних дослідників у сфері публічного управління та інформаційної безпеки, нормативно-правові акти України, що регулюють

питання захисту інформації, а також аналітичні матеріали профільних державних інституцій. У процесі дослідження застосовано методи системного та структурно-функціонального аналізу – для вивчення інституційного механізму забезпечення інформаційної безпеки, порівняльно-правовий метод – для зіставлення підходів до організації інформаційної безпеки, а також методи узагальнення та логічного аналізу для формулювання висновків і практичних рекомендацій.

Результати дослідження. Інституційний механізм забезпечення інформаційної безпеки в системі публічного управління являє собою сукупність органів державної влади, нормативно-правових інструментів, організаційних процедур та управлінських рішень, спрямованих на захист інформаційних ресурсів і інформаційної інфраструктури держави. Його функціонування ґрунтується на принципах законності, координації, відповідальності, комплексності та безперервності управлінського впливу.

Ключовими суб'єктами інституційного механізму забезпечення інформаційної безпеки виступають органи публічної влади загальної та спеціальної компетенції. До них належать органи законодавчої та виконавчої влади, які формують державну політику у сфері інформаційної безпеки, а також спеціалізовані інституції, відповідальні за її реалізацію та контроль. Важливу роль у цій системі відіграють координаційні органи, діяльність яких спрямована на узгодження дій різних суб'єктів, запобігання дублюванню повноважень та підвищення ефективності управлінських рішень.

Інституційний механізм забезпечення інформаційної безпеки реалізується через комплекс правових, організаційних та інформаційно-аналітичних інструментів. Правова складова передбачає розроблення та впровадження нормативно-правових актів, які визначають порядок захисту інформації, відповідальність за її порушення та вимоги до функціонування інформаційних систем в органах публічної влади. Організаційна складова охоплює створення структурних підрозділів з питань інформаційної безпеки, регламентацію

процедур доступу до інформації та впровадження внутрішніх стандартів захисту даних.

Особливої ваги набуває питання міжінституційної взаємодії, оскільки ефективне забезпечення інформаційної безпеки можливе лише за умови скоординованої діяльності всіх зацікавлених суб'єктів. Недостатній рівень координації, обмежені кадрові ресурси та нерівномірний рівень цифрової зрілості органів публічної влади залишаються стримувальними факторами розвитку інституційного механізму. Водночас процеси цифровізації та впровадження електронного урядування створюють нові можливості для підвищення прозорості, оперативності та керованості системи інформаційної безпеки.

Висновки. Інституційний механізм забезпечення інформаційної безпеки є важливим складником системи публічного управління та визначає рівень захищеності інформаційних ресурсів держави. Його ефективність залежить від чіткого розмежування повноважень між суб'єктами управління, належної нормативно-правової бази та налагодженої міжінституційної взаємодії. В умовах зростання інформаційних загроз особливого значення набуває посилення координації діяльності органів публічної влади, розвиток кадрового потенціалу та впровадження сучасних цифрових інструментів захисту інформації. Удосконалення інституційного механізму забезпечення інформаційної безпеки сприятиме підвищенню стійкості системи публічного управління та зміцненню національної безпеки держави.

СТЕЙКХОЛДЕРНИЙ ПІДХІД У ФОРМУВАННІ СТРАТЕГІЙ РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Троян В.І.

Харківський національний університет міського господарства

імені О.М. Бекетова, Харків, Україна

troyan.vlada@gmail.com

Вступ. У сучасних умовах соціально-економічного розвитку територій особливої актуальності набувають питання ефективного стратегічного управління регіональним розвитком. Зростання ролі місцевих громад, посилення процесів децентралізації та необхідність забезпечення сталого розвитку регіонів зумовлюють потребу у формуванні нових підходів до розроблення стратегій розвитку територій. Одним із таких підходів є стейкхолдерно-орієнтований підхід, який передбачає врахування інтересів усіх зацікавлених сторін у процесі прийняття управлінських рішень.

Стейкхолдерно-орієнтована стратегія розвитку регіону ґрунтується на принципах партнерства, взаємодії та узгодження інтересів різних груп учасників соціально-економічного розвитку. До таких груп належать органи державної влади, органи місцевого самоврядування, бізнес-структури, громадські організації, наукові установи та населення регіону. Залучення цих суб'єктів до формування стратегічних рішень сприяє більш ефективному використанню ресурсів та підвищує результативність регіональної політики.

Актуальність теми зумовлена необхідністю пошуку ефективних механізмів взаємодії між основними учасниками регіонального розвитку, що дозволяють врахувати різноманітні інтереси та забезпечити комплексний підхід до вирішення соціально-економічних проблем територій.

Метою дослідження є розкриття теоретичних засад визначення стейкхолдерно-орієнтованої стратегії розвитку регіонів та обґрунтування її значення для підвищення ефективності управління регіональним розвитком.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували наукові праці вітчизняних та зарубіжних учених, присвячені проблемам регіонального розвитку, стратегічного управління територіями та теорії стейкхолдерів, а також навчально-методичні та аналітичні джерела.

У процесі дослідження було використано методи аналізу та синтезу для вивчення сутності стейкхолдерного підходу, метод системного підходу для розгляду взаємодії різних учасників регіонального розвитку, а також метод узагальнення для формування висновків щодо ролі стейкхолдерно-орієнтованих стратегій у розвитку регіонів.

Результати дослідження. Стейкхолдерно-орієнтована стратегія розвитку регіонів є важливим інструментом сучасної регіональної політики, що спрямований на забезпечення узгодження інтересів різних груп учасників соціально-економічного розвитку територій. Її основою є врахування потреб і очікувань усіх зацікавлених сторін, які прямо або опосередковано впливають на розвиток регіону.

Сутність стейкхолдерного підходу полягає у залученні різних суб'єктів до процесу формування та реалізації стратегічних рішень. До ключових стейкхолдерів регіонального розвитку належать органи державної влади та місцевого самоврядування, підприємницькі структури, громадські організації, наукові установи, інвестори та місцеве населення. Кожна з цих груп має власні інтереси та можливості впливу на розвиток регіону, тому їхня взаємодія є важливою умовою формування ефективної стратегії розвитку.

Важливим елементом стейкхолдерно-орієнтованої стратегії є забезпечення відкритого діалогу між усіма учасниками регіонального розвитку. Така взаємодія сприяє підвищенню рівня довіри між владою, бізнесом та громадськістю, що, у свою чергу, позитивно впливає на реалізацію стратегічних програм і проєктів.

Крім того, застосування стейкхолдерного підходу дозволяє більш ефективно використовувати ресурси регіону, враховувати соціальні, економічні

та екологічні аспекти розвитку, а також забезпечувати комплексний підхід до вирішення проблем територій.

Формування стейкхолдерно-орієнтованої стратегії розвитку регіону передбачає визначення основних груп зацікавлених сторін, аналіз їхніх інтересів та рівня впливу, встановлення ефективних механізмів комунікації та співпраці, а також розроблення спільного бачення стратегічних цілей розвитку території.

Висновки. Отже, стейкхолдерно-орієнтована стратегія розвитку регіонів є важливим інструментом підвищення ефективності управління регіональним розвитком. Її реалізація забезпечує узгодження інтересів основних учасників соціально-економічних процесів, сприяє підвищенню рівня партнерства між владою, бізнесом та громадськістю, а також створює передумови для сталого розвитку регіонів.

Застосування стейкхолдерного підходу у стратегічному плануванні дозволяє забезпечити більш комплексний та збалансований розвиток територій, підвищити ефективність використання ресурсів і посилити роль місцевих громад у процесі управління розвитком регіону.

ІНСТИТУЦІЙНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНИМ РОЗВИТКОМ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Урошев М. Ю.

Харківський національний університет міського господарства

імені О. М. Бекетова, Харків, Україна

ipkvk@kname.edu.ua

Вступ. В умовах глобалізації, цифрової трансформації та посилення конкуренції між територіями інноваційний розвиток регіонів набуває статусу одного з ключових чинників забезпечення сталого соціально-економічного зростання держави. Для України, яка перебуває у процесі глибоких структурних трансформацій, децентралізації публічної влади та євроінтеграційних перетворень, формування ефективної системи державного управління інноваційним розвитком регіонів є стратегічно важливим завданням.

Інновації виступають не лише інструментом підвищення конкурентоспроможності регіональних економік, а й основою модернізації публічного управління, розвитку людського капіталу, зміцнення інституційної спроможності територіальних громад та зменшення міжрегіональних диспропорцій. Водночас ефективність інноваційних процесів значною мірою залежить від якості інституційного середовища та організаційних механізмів державного управління, які визначають умови формування, підтримки та поширення інновацій на регіональному рівні.

Незважаючи на наявність нормативно-правових засад державної інноваційної політики, практика її реалізації в Україні свідчить про низку системних проблем, пов'язаних із фрагментарністю інституційної структури, недостатнім рівнем координації між органами публічної влади різних рівнів, обмеженою взаємодією з науковим середовищем та бізнесом, а також нерівномірністю інноваційного розвитку регіонів. Це актуалізує необхідність комплексного аналізу інституційних та організаційних засад державного

управління інноваційним розвитком регіонів України з урахуванням сучасних викликів і трансформаційних процесів.

У зв'язку з цим особливої уваги потребує дослідження ролі центральних органів виконавчої влади, органів регіонального та місцевого самоврядування, інноваційної інфраструктури та інших інституцій у формуванні регіональних інноваційних систем, а також визначення напрямів удосконалення організаційних механізмів їх взаємодії. Саме це зумовлює наукову та практичну значущість обраної теми та визначає логіку подальшого дослідження.

Мета дослідження. Вивчити інституційні та організаційні засади державного управління інноваційним розвитком регіонів України, проаналізувати наявні механізми координації та реалізації інноваційної політики на регіональному рівні, а також визначити напрями їх удосконалення з урахуванням сучасних викликів і європейських підходів.

Матеріали та методи. Дослідження ґрунтується на аналізі нормативно-правових актів України у сфері державної регіональної та інноваційної політики, стратегічних документів соціально-економічного розвитку регіонів, матеріалів органів державної влади та місцевого самоврядування, а також наукових публікацій вітчизняних і зарубіжних дослідників. У роботі використано методи аналізу та синтезу, порівняльного аналізу, систематизації й узагальнення, а також структурно-функціональний підхід.

Результати дослідження. Інституційні та організаційні засади державного управління інноваційним розвитком регіонів України формуються в умовах трансформації системи публічного управління, децентралізації влади та адаптації до європейських стандартів регіональної політики. Ключову роль у цьому процесі відіграють органи державної влади та місцевого самоврядування, які забезпечують стратегічне планування, координацію та реалізацію інноваційних ініціатив на регіональному рівні.

Інституційна складова державного управління інноваційним розвитком охоплює систему суб'єктів публічного управління, нормативно-правову базу, а також механізми міжвідомчої та міжрегіональної взаємодії. В Україні вона представлена центральними органами виконавчої влади, відповідальними за

формування інноваційної та регіональної політики, обласними державними адміністраціями, органами місцевого самоврядування, а також інституціями розвитку. Водночас характерною проблемою залишається фрагментарність повноважень та недостатній рівень координації між суб'єктами управління, що знижує ефективність реалізації інноваційних стратегій.

Організаційні засади державного управління інноваційним розвитком регіонів передбачають застосування програмно-цільового підходу, стратегічного планування, проєктного управління та партнерських моделей взаємодії між державою, бізнесом і науково-освітнім середовищем. Значний потенціал мають інструменти смарт-спеціалізації, регіональні інноваційні екосистеми та цифрові платформи управління, які сприяють концентрації ресурсів і підвищенню конкурентоспроможності регіонів. Проте їх впровадження ускладнюється обмеженими фінансовими ресурсами, кадровими проблемами та нерівномірністю соціально-економічного розвитку територій.

В умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення актуалізується потреба у посиленні інституційної спроможності регіонів, підвищенні гнучкості управлінських рішень та орієнтації інноваційної політики на відновлення критичної інфраструктури, розвиток людського капіталу й підтримку підприємництва. Це зумовлює необхідність удосконалення організаційних механізмів державного управління з урахуванням європейського досвіду та принципів багаторівневого врядування.

Висновки. Державне управління інноваційним розвитком регіонів України ґрунтується на поєднанні інституційних та організаційних засад, які визначають ефективність реалізації регіональної інноваційної політики. Встановлено, що наявна система характеризується недостатньою узгодженістю повноважень, обмеженими ресурсами та потребує подальшого вдосконалення. Перспективними напрямками розвитку є посилення координації між суб'єктами публічного управління, впровадження сучасних управлінських інструментів, розвиток партнерських моделей та адаптація європейських практик. Реалізація зазначених підходів сприятиме підвищенню інноваційної спроможності регіонів і забезпеченню їх сталого соціально-економічного розвитку.

РЕГІОНАЛЬНА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ РИНКУ ПРАЦІ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Федотова Ю.В., Іванов В.М.

Харківський національний університет міського господарства

імені О.М. Бекетова, м. Харків, Україна

Yuliya.Fedotova@kname.edu.ua

Ринок праці України зазнає безпрецедентного тиску внаслідок повномасштабного вторгнення 2022 року. Регіональна нерівномірність наслідків війни формує принципово різні умови функціонування ринків праці в окремих областях, що потребує диференційованих підходів до державного регулювання.

Метою є виявлення ключових регіональних диспропорцій ринку праці України в умовах воєнного стану та обґрунтування пріоритетних механізмів їх регулювання. У дослідженні використано методи системного аналізу, порівняльного аналізу регіональних показників зайнятості та безробіття, а також узагальнення даних державної статистики і матеріалів.

Умови невизначеності, зміни у галузевій і професійній структурі зайнятості, а також масштабні переміщення населення всередині країни істотно загострили проблеми у сфері зайнятості. Попри поступову адаптацію економіки України до нових умов функціонування, рівень безробіття залишається високим. Зокрема, у січні 2024 року цей показник становив близько 17%. Ситуація на ринку робочої сили ускладнюється поглибленням наявних дисбалансів між попитом і пропозицією праці.

За оцінками експертів Центру економічного відновлення, характер викликів для бізнес-середовища значною мірою залежить від територіального розташування регіонів. Прифронтові регіони зазнають безпосереднього впливу бойових дій, що проявляється у фізичній руйнації інфраструктури, скороченні чисельності населення та звуженні економічної активності. Регіони відновлення також зазнають суттєвих втрат, зумовлених пошкодженням виробничої інфраструктури, відтоком населення та скороченням внутрішнього споживчого

попиту. Водночас допоміжні регіони відчувають негативний вплив обмеженого доступу до морських експортних шляхів, ускладнення логістичних ланцюгів постачання та необхідності вимушеної економічної переорієнтації. Для віддалених регіонів характерними є інші типи викликів, зокрема недостатня поінформованість щодо можливостей економічного розвитку, дефіцит трудових ресурсів, освітньо-кваліфікаційні дисбаланси на ринку праці, а також недостатній розвиток системи професійної перепідготовки кадрів.

Протягом 2023 року спостерігалось певне пожвавлення попиту на робочу силу. Найбільшу частку вакансій формували роботодавці Київської, Дніпропетровської, Львівської, Одеської та Харківської областей. Водночас дослідники зазначають, що така динаміка значною мірою пояснюється ефектом низької бази порівняння, сформованої внаслідок різкого економічного спаду у 2022 році. Слід також враховувати, що економіка України поки що не вийшла на траєкторію сталого зростання, а стан ринку праці у середньостроковій перспективі залишатиметься складним і структурно незбалансованим. Навіть за умов поступового збільшення рівня зайнятості територіальні диспропорції, ймовірно, посилюватимуться. Це, своєю чергою, сприятиме збереженню рівня безробіття на вищих, ніж у довоєнний період, значеннях та ускладнюватиме забезпечення економіки висококваліфікованими трудовими ресурсами.

Територіальні ринки праці України характеризуються низкою деструктивних тенденцій.

По-перше, спостерігається прискорення темпів скорочення робочої сили порівняно з темпами зменшення чисельності постійного населення. Одночасно відбувається зростання кількості безробітних та посилення нелегальної трудової міграції, у тому числі транскордонної, яка в окремих випадках набуває незворотного характеру.

По-друге, значного поширення набуває структурне безробіття, зумовлене стагнаційними процесами у галузевій структурі зайнятості та посиленням дисбалансу між пропозицією робочої сили і легальним попитом на неї.

По-третє, у ряді галузей спостерігається підвищений рівень середньорічного обороту кадрів, що супроводжується зростанням попиту на

низькокваліфіковану робочу силу та працівників найпростіших професій. Це значною мірою пов'язано зі зміною спеціалізації України на зовнішніх ринках, де дедалі більшої ваги набувають сировинні галузі, первинна обробка ресурсів, виробництво напівфабрикатів і комплектуючих для іноземних компаній.

По-четверте, розвитку малого і середнього підприємництва перешкоджають численні бар'єри, сформовані соціально-економічними викликами останніх років. У 2019-2021 рр. такими чинниками стала пандемія COVID-19 та пов'язані з нею протиепідемічні обмеження, а у 2022-2024 рр. – активні бойові дії на території України. У результаті значна частина суб'єктів господарювання зіткнулася з дефіцитом оборотних коштів, зниженням платоспроможного попиту та вимушеним призупиненням діяльності..

По-п'яте, простежується поступове зниження загальноосвітнього та професійно-кваліфікаційного рівня молоді і населення працездатного віку. Це зумовлено низкою факторів, серед яких зростання попиту на робітничі професії, а також нерівномірність якості освітньої підготовки між міськими та сільськими територіальними громадам.

Проведений аналіз засвідчує, що регіональна диференціація ринку праці набула системного характеру. Прифронтові регіони фіксують критичне скорочення зайнятості та руйнацію підприємницького середовища. Парадоксально, що окремі західні регіони перейшли від надлишку робочої сили до її дефіциту внаслідок вимушеного переселення та мобілізації.

Ефективне регулювання регіональних ринків праці в умовах воєнного стану потребує: диференційованої державної підтримки залежно від типу регіону; розвитку програм перекваліфікації та мобільності робочої сили; стимулювання малого і середнього підприємництва як основного роботодавця на місцевому рівні. Подальше поглиблення регіональних диспропорцій становить загрозу не лише для ринку праці, а й для повоєнного економічного відновлення країни загалом.

ВПЛИВ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ НА ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНУ ДІЯЛЬНІСТЬ УКРАЇНСЬКИХ ПІДПРИЄМСТВ

Халєєва І. В., Кудінова М. М.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків,

Україна

mmzed@karazin.ua

Процес європейської інтеграції України на сучасному етапі трансформувався з довгострокового політичного вектора у фундаментальну основу виживання та подальшої життєздатності національної економіки. Європейська інтеграція є складним, багаторівневим та тривалим процесом, який залежить від значної кількості екзогенних та ендегенних факторів, виступаючи джерелом кардинальних трансформацій в економічній сфері держави.

Метою даного дослідження є комплексне дослідження впливу євроінтеграційних процесів на зовнішньоекономічну діяльність українських підприємств у період 2023–2025 років.

Аналіз підсумків 2024 та прогнозних показників 2025 року свідчить про поступову стабілізацію зовнішньої торгівлі, хоча рівень 2021 року (до повномасштабного вторгнення) поки залишається недосяжним. У 2024 році спостерігалось зростання вартісних обсягів торгівлі на 13% до 112,3 млрд дол. США, тоді як фізичні обсяги збільшилися на 26%, досягнувши майже 160 млн тонн.³ Така розбіжність між вартісними та фізичними показниками вказує на зміну світових цін та структури експорту, де переважає сировинна складова з нижчою питомою вартістю.

Протягом 2025 року тенденція до нарощування товарообігу продовжилася: показник зріс до 125,2 млрд дол. США, що на 11,5% більше порівняно з попереднім роком.⁵ Однак критичним фактором залишається поглиблення дефіциту торговельного балансу. Якщо у 2024 році від'ємне

сальдо становило 29,1 млрд дол. США, то за підсумками 2025 року воно сягнуло рекордних 44,4 млрд дол. США, продемонструвавши ріст на 52,6%.

Європейський Союз впевнено закріпив за собою статус ключового ринку збуту та джерела критичного імпорту. Частка ЄС у загальному експорті України у 2024 році становила 53,8%, а у 2025 році дещо знизилася до 50,3%. Це зниження пояснюється частковою переорієнтацією аграрного експорту на ринки Азії та Африки через морські порти, а також поверненням ЄС до системи тарифних квот на певну українську продукцію.

Аналіз впливу євроінтеграційних процесів на зовнішньоекономічну діяльність українських підприємств дозволяє сформулювати наступні висновки:

1. Євроінтеграція як фактор стійкості. Незважаючи на військові виклики, орієнтація на ЄС дозволила Україні у 2024-2025 роках не лише втримати експортний потенціал, а й закласти основи для технологічного оновлення промисловості. Доступ до Єдиного ринку став головним стабілізатором економіки, що підтверджується часткою ЄС у товарообігу понад 50%.
2. Регуляторний розрив та сертифікація. Наразі лише 1% українських компаній мають необхідні сертифікати для вільної торгівлі з ЄС. Це вказує на критичну потребу в прискоренні технічної модернізації та імплементації стандартів якості (CE, ISO, SPS). Без масової сертифікації український бізнес ризикує залишитися постачальником лише сировинних товарів.
3. Екологічний виклик (CBAM). Механізм CBAM є найбільш жорстким чинником впливу на українську промисловість у середньостроковій перспективі. Ризик втрати 3 млрд дол. інвестицій вимагає від уряду активізації переговорів щодо спеціальних умов для України як країни у стані війни, а від бізнесу – негайного запровадження моніторингу викидів.
4. Фінансове вікно можливостей. Програма Ukraine Facility обсягом 50 млрд євро є безпрецедентним шансом для модернізації ЗЕД. Ефективне використання 7 млрд євро інвестиційного інструменту Pillar II може стати двигуном для переробної промисловості, що дозволить скоротити рекордне від'ємне сальдо торгівлі.

Таким чином, європейська інтеграція – це не лише скасування мит, а й повна зміна парадигми ведення бізнесу. Для України цей процес є єдиною можливим шляхом до відновлення та побудови конкурентоспроможної економіки, здатної протистояти глобальним викликам.

Список використаних джерел

1. Атаманова Ю., Каба Д. Чи отримає Україна нові можливості в якості кандидата на вступ до ЄС? 2022. URL: <https://lcf.ua/thought-leadership/international-arbitration/chi-otrimaye-ukrayina-novi-mozhливosti-v-yakosti-kandidata-na-vstup-do-yes/> (дата звернення: 28.02.2026)
2. Зовнішня торгівля України товарами: підсумки 2024 року. 2025. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/mizhnarodni-vidnosyny/zovnishnya-torhivlya-ukrayiny-tovaramy-pidsumky-2024-roku> (дата звернення: 28.02.2026)
3. Зовнішня торгівля України товарами: підсумки 2025 року. 2026. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/mizhnarodni-vidnosyny/zovnishnya-torhivlya-ukrayiny-tovaramy-pidsumky-2025-roku> (дата звернення: 28.02.2026)
4. Який розвиток очікується в торгівлі Україна-ЄС у контексті Євроінтеграції? 2025. URL: <https://www.bdo.ua/uk-ua/insights-2/information-materials/2025/what-developments-are-expected-in-eu-ukraine-trade-in-the-context-of-european-integration> (дата звернення: 28.02.2026)
5. Пирог О.В., Колінко Н. О., Бердей Н.В. Зовнішня торговельна позиція України у ЄС: вивчення тенденцій зміни у період дії воєнного стану. Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення та проблеми розвитку. 2024. № 2 (12). URL: <https://doi.org/10.23939/smeu2024.02.323> (дата звернення: 28.02.2026)

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ МЕНЕДЖМЕНТУ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ

Цибалова П.А., Рогуля О.Ю., Малініна Н.Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

rogulyaolga@gmail.com, malinina_nata@ukr.net

Вступ. У сучасних умовах динамічного ринку успішний розвиток організації залежить від вчасної адаптації інструментів управління до вимог цифрової економіки. Оскільки традиційні методи впливу часто не забезпечують необхідної гнучкості бізнес-процесів, виникає потреба в інтеграції новітніх технологій та автоматизованих рішень у систему прийняття управлінських рішень.

Мета. Обґрунтування концептуальних засад удосконалення методів менеджменту ТОВ «ТД «АВАНТІ» на основі поєднання інструментів автоматизації та сучасних моделей мотивації персоналу.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження базується на системному підході до вивчення внутрішнього середовища організації. У роботі використано метод SWOT-аналізу для ідентифікації стратегічних можливостей організації та соціологічний метод (анкетування) для оцінки діючої системи методів менеджменту і виявлення потенційних зон розвитку.

Результати досліджень. Попередній аналіз діяльності ТОВ «ТД «АВАНТІ» дозволяє стверджувати, що ключовим вектором підвищення ефективності організації в сучасних умовах є перехід до комплексної цифровізації управлінських процесів. Встановлено, що традиційні адміністративно-організаційні методи в умовах дистанціювання бізнес-комунікацій втрачають свою дієвість, що обумовлює необхідність впровадження спеціалізованого програмного забезпечення. Зокрема, обґрунтовано, що вдосконалення системи управління має відбуватися шляхом інтеграції CRM-системи (Customer Relationship Management). Оптимізація бізнес-процесів через CRM забезпечує керівництво оперативною аналітикою в

режимі реального часу, що є критично важливим для прийняття обґрунтованих управлінських рішень та мінімізації впливу людського фактору на стадії обробки замовлень. Окрему увагу в дослідженні приділено модернізації методів соціально-психологічного та економічного впливу. На відміну від застарілих статичних систем преміювання, у роботі пропонується розробка та впровадження адаптивної моделі стимулювання на основі ключових показників ефективності (KPI). Даний підхід базується на принципах «управління за цілями» (MBO) і передбачає декомпозицію стратегічних завдань організації до рівня конкретних виконавців. Наступним етапом дослідження є використання інструментарію SWOT-аналізу, який дозволяє систематизувати внутрішні ресурси організації та співвіднести їх із зовнішніми викликами. У поєднанні з результатами анкетування стейкхолдерів (співробітників та ключових партнерів), це дає змогу виявити приховані резерви ефективності та вузькі місця в комунікаційній мережі компанії. Застосування цих методів у межах подальшої наукової роботи дозволить сформулювати персоналізовану «дорожню карту» впровадження змін, що враховуватиме специфіку асортиментного портфеля текстильної продукції та особливості клієнтської бази ТОВ «ТД «АВАНТИ». Комплексне поєднання інструментів цифрового контролю за бізнес-процесами та гнучкого економічного стимулювання визначено як найбільш перспективний напрям зміцнення ринкових позицій та стабілізації діяльності організації в умовах тривалої економічної нестабільності. Такий інтегрований підхід дозволяє створити адаптивну систему менеджменту, здатну не лише мінімізувати зовнішні загрози, а й ефективно використовувати нові ринкові можливості.

Висновки. Ефективний розвиток ТОВ «ТД «АВАНТИ» потребує системного оновлення методів менеджменту. Заплановані заходи з впровадження CRM-технологій та моделі KPI дозволять підвищити керованість бізнес-процесами, покращити якість клієнтського сервісу та забезпечити зростання продуктивності праці персоналу.

ЕНЕРГОМЕНЕДЖМЕНТ ДЕГРАДОВАНИХ РЕСУРСНИХ СИСТЕМ СІЛЬСЬКИХ ТЕРИТОРІЙ У КОНТЕКСТІ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ

Чайка Т.О.

ВСП «Аграрно-економічний фаховий коледж ПДАУ», м. Полтава, Україна

chayka_ta@ukr.net

Воєнні дії на території України спричинили масштабну деградацію ресурсних систем сільських територій, що проявляється у руйнуванні енергетичної та виробничої інфраструктури, порушенні економічних і екологічних зв'язків [1], зростанні енергетичної залежності й обмеженні управлінських можливостей територіальних громад. За таких умов післявоєнна відбудова потребує не лише фізичного відновлення зруйнованих об'єктів, а й формування ефективних управлінських механізмів, здатних забезпечити довгострокову стійкість розвитку сільських територій.

Метою дослідження є обґрунтування ролі енергоменеджменту як інструменту відновлення деградованих ресурсних систем сільських територій у контексті післявоєнної відбудови.

Методика дослідження ґрунтується на застосуванні системного та міждисциплінарного підходів, економіко-аналітичних методів, узагальненні результатів наукових досліджень у сфері енергетичного й екологічного менеджменту, а також аналізі практик енергоефективного розвитку сільських територій.

Одним із ключових напрямів відновлення деградованих ресурсних систем є усвідомлення ролі енергії як стратегічного ресурсу розвитку сільських територій. Традиційне трактування енергоресурсів виключно як статті витрат суттєво обмежує можливості громад щодо підвищення енергоефективності та економічної самодостатності [2]. Натомість застосування інструментів енергоменеджменту дозволяє перейти до системного управління

енергоспоживанням, планування енергетичних потреб і визначення пріоритетів енергомодернізації на місцевому рівні [3], що проілюстровано на рисунку.

Практичне значення енергоменеджменту полягає у можливості оптимізації використання наявних ресурсів і зниження залежності сільських територій від централізованих енергетичних систем. Запровадження елементів енергоменеджменту на рівні територіальних громад сприяє підвищенню прозорості управлінських рішень, раціоналізації бюджетних витрат і формуванню основ енергетичної безпеки [4]. Це особливо актуально в умовах обмеженого фінансування та необхідності швидкого реагування на виклики післявоєнного періоду.

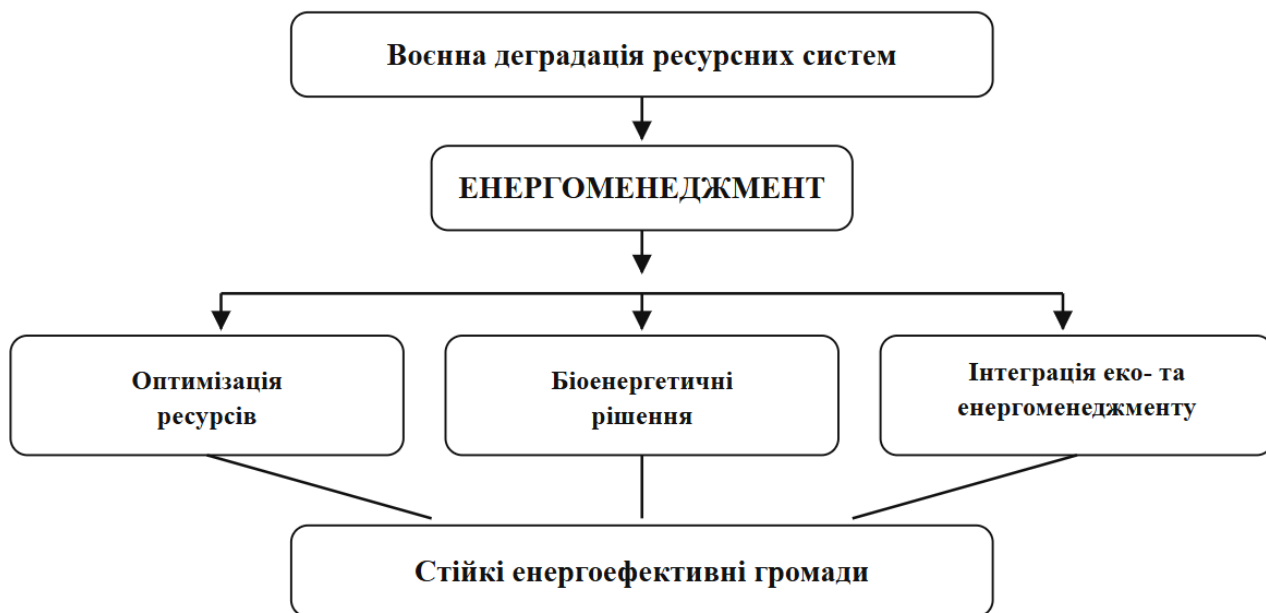


Рис. Схеми реалізації енергоменеджменту деградованих ресурсних систем сільських територій

Важливим прикладним напрямом енергоменеджменту деградованих ресурсних систем є використання локальних біоенергетичних рішень. Зокрема, виробництво твердих біопалив (паливних брикетів) із місцевої сировини та сільськогосподарських відходів дозволяє поєднати вирішення енергетичних і екологічних проблем із розвитком місцевої економіки. Такі рішення забезпечують диверсифікацію енергопостачання, зменшення витрат на енергоносії, створення додаткових робочих місць і формування локальних ланцюгів доданої вартості.

Енергоменеджмент деградованих ресурсних систем тісно пов'язаний з екологічним менеджментом, оскільки неефективне використання енергоресурсів посилює антропогенний тиск на довкілля та поглиблює екологічні ризики [5]. Інтеграція енергетичних і екологічних управлінських підходів дозволяє забезпечити більш збалансоване відновлення сільських територій, спрямоване на збереження природного ресурсного потенціалу та підвищення якості життя населення.

У практичному вимірі енергоефективні сільські території можуть розглядатися як основа формування стійких громад у післявоєнний період. Використання енергоменеджменту як інструменту управління деградованими ресурсними системами сприяє підвищенню адаптивності громад, зниженню соціально-економічних ризиків і створенню передумов для реалізації стратегій сталого розвитку. У цьому контексті післявоєнна відбудова набуває не лише відновлювального, а й трансформаційного характеру, орієнтованого на довгострокову перспективу.

Отже, енергоменеджмент деградованих ресурсних систем сільських територій є практично значущим інструментом післявоєнної відбудови, здатним забезпечити перехід від кризового реагування до системного управління розвитком і підвищення стійкості сільських громад.

Список використаних джерел

1. Чайка Т. О., Короткова І. В. Відновлення родючості ґрунту в Україні після воєнних дій. *Захист і відновлення екологічної рівноваги та забезпечення самовідновлення екосистем* : колективна монографія ; за заг. ред. Т. О. Чайки. Полтава : Видавництво ПП «Астроя», 2023. С. 232–281.
2. Чайка Т. *Розвиток енергоефективності й енергонезалежності сільських територій* : монографія. Саарбрюкен : LAP LAMBERT Academic Publishing, 2021. 96 с.
3. Чайка Т. О. Архітектурна трансформація сільських територій України на засадах енергоефективності. *Технічний прогрес в АПК* : XX Міжнар. наук.-практ. конф., 21–22 трав. 2025 р. Харків : ДБТУ, 2025. С. 485–488.
4. Чайка Т. О. Комплексний підхід у вирішенні проблем енергозбереження в сільському господарстві: екологічні, економічні та соціальні аспекти. *Аграрна освіта і наука: досягнення та перспективи розвитку* : VI Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. Васильківському С. П. і Молоцькому М. Я., 27 берез. 2025. Біла Церква : БНАУ, 2025. С. 230–233.
5. Чайка Т. О. Синергія екологічного й енергетичного менеджменту як основа сталого розвитку підприємств в умовах цифрової трансформації. *Слобожанські наукові читання: соціально-економічні та гуманітарно правові виміри* : IV Міжнар. наук.-практ. конф., м. Харків, 30-31 жовтня 2025 р. Харків : НТУ «ХПІ», 2025. С. 381–385.

ОБГРУНТУВАННЯ РОЛІ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ В СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ

Ширококорад А.Є., Пестун І.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

nastiashirokorad@gmail.com

Вступ. У сучасних умовах глобальної конкуренції, нестабільності ринкового середовища та прискорення технологічних змін підприємства стикаються з необхідністю глибокої трансформації управлінських підходів, що зумовлено також недостатньо ефективними для забезпечення швидкого прийняття рішень традиційних ієрархічних моделей менеджменту, які не виявляють гнучкості та адаптивності. Діджиталізація постає не лише як технологічне оновлення, а як системна управлінська стратегія, що змінює структуру, процеси та культуру управління.

Метою нашого дослідження є теоретичне обґрунтування ролі діджиталізації у трансформації сучасної системи управління та визначення її впливу на ефективність функціонування організацій.

Методологічну основу дослідження становлять методи аналізу і синтезу для узагальнення наукових підходів.

Результати дослідження свідчать, що діджиталізація є комплексним процесом інтеграції цифрових технологій у всі сфери діяльності організації, який охоплює автоматизацію бізнес-процесів, впровадження інформаційно-комунікаційних технологій, зміну моделей прийняття управлінських рішень та формування нової організаційної культури. На відміну від інформатизації, що передбачає переважно технічне оснащення, діджиталізація трансформує логіку управління, переводячи її у формат менеджменту через аналіз даних, де стратегічні рішення ґрунтуються на аналізі великих масивів даних.

Емпіричні дані міжнародних досліджень демонструють, що впровадження цифрових технологій сприяє зростанню прибутковості підприємств у середньому на 30–50%, підвищенню продуктивності праці

приблизно на 30% та скороченню часу ухвалення управлінських рішень більш ніж удвічі. Крім того, цифрова трансформація зумовлює оптимізацію організаційної структури шляхом зменшення кількості рівнів управління та посилення горизонтальної взаємодії між підрозділами. Це забезпечує підвищення швидкості інформаційних потоків та ефективності координації.

Ключовими інструментами діджиталізації виступають ERP- та CRM-системи, технології штучного інтелекту, електронна комерція, цифрові платформи комунікації, а також засоби кібербезпеки. Їх інтеграція сприяє автоматизації управління ресурсами, оптимізації логістичних процесів, персоналізації взаємодії з клієнтами та підвищенню прозорості фінансових операцій. У фармацевтичному секторі, зокрема, діджиталізація забезпечує функціонування електронних рецептів, онлайн-бронювання лікарських засобів, моніторинг залишків продукції та підтримку безперервності постачання в умовах кризових ситуацій.

Разом із позитивними ефектами цифрова трансформація супроводжується низкою бар'єрів: дефіцитом кваліфікованих ІТ-фахівців, значними фінансовими витратами на впровадження технологій, опором персоналу організаційним змінам, а також нерівномірністю розвитку цифрової інфраструктури. Аналіз міжнародних індексів цифрового розвитку свідчить, що Україна демонструє позитивну динаміку у сфері електронного урядування та онлайн-послуг, проте потребує посилення телекомунікаційної інфраструктури та розширення доступу до сучасних інформаційних технологій.

Таким чином, діджиталізація трансформує сучасну систему управління, формуючи гнучкі, адаптивні та клієнтоорієнтовані організаційні моделі. Вона підвищує ефективність управлінських рішень, оптимізує структуру підприємств і сприяє зростанню конкурентоспроможності. У сучасних умовах цифрова трансформація є не факультативним напрямом розвитку, а стратегічною необхідністю забезпечення стійкого функціонування організацій.

СЕКЦІЯ 2 МЕНЕДЖМЕНТ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

STRATEGIC APPROACHES TO ENHANCING THE COMPETITIVENESS OF BIOMEDICAL RESEARCH IN A HIGHLY COMPETITIVE GRANT ENVIRONMENT

Olena Litvinova¹, Atanas G. Atanasov^{2,3}

¹National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, Ukraine

²Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

³Institute of Genetics and Animal Biotechnology of the Polish Academy of Sciences, Jastrzebiec, Poland

hlitvinova@gmail.com

Biomedical research is a key driver of healthcare development, the innovation economy, and improvements in population health and life expectancy. Investments in biomedicine generate a significant economic impact (approximately \$2.5 for every dollar invested, according to the NIH), while also stimulating innovation and job creation [1]. In the context of an aging population and the growing burden of chronic and rare diseases, advancing biomedical research is considered a long-term strategic priority.

At the same time, limited financial resources lead to increased competition for grant support in academic research [2]. The relevance of this issue is evidenced not only by the growing number of scientific publications but also by active discussions on grant competition, funding, and the sustainability of scientific careers within the professional community, including academic debates and scientific social media. In this context, the analysis of factors contributing to the development and maintenance of competitive advantages in biomedical research becomes particularly important.

The aim of the work is to analyze current trends in biomedical research funding and systematize strategic approaches to developing competitive advantages

in a highly competitive grant environment.

Materials and Methods. The study is based on the analysis of publications from the bibliometric databases Web of Science and Scopus, reports from international organizations.

Results. The results of the analysis reflect the dynamics of the biomedical publication landscape, manifested in Europe's sustained contribution to biomedical research, the growth of scientific activity and investments in China, as well as potential shifts in the NIH funding model in the United States [3]. An analysis of highly cited biomedical publications conducted by J. P. A. Ioannidis indicates that the NIH continues to play a significant role in research funding; however, its frequency of mentions in recent publications is lower compared to previous decades [4].

According to data from the World RePORT platform and the World Health Organization, funding for biomedical research is characterized by a high concentration both geographically and thematically [5, 6]. In 2023, the majority of grant funds were allocated directly to research activities, while the remaining portion supported training and the strengthening of research capacity; low-income countries received only a limited share of this support. Among non-communicable diseases, the largest share of research focused on neuropsychiatric disorders, malignant neoplasms, and cardiovascular diseases.

Schmallenbach L. et al. note that assessing the alignment of biomedical research with the global burden of disease is an important tool for research planning and strategic resource allocation, contributing to effective scientific progress and the improvement of population health [7]. In this context, a retrospective analysis by Pistollato F. et al. showed that within the FP7, H2020, and Horizon Europe programs, a relatively small proportion of projects were focused on disease prevention [8]. An analysis by Maio A. et al. of 67 projects from EC funding revealed that personalized prevention was predominantly focused on cancer and also addressed neurological, cardiovascular, and metabolic diseases, with the primary emphasis on early stages of prevention [9]. At the same time, certain areas, including women's health, have the potential for broader inclusion in funding programs [10].

Scientific evidence convincingly demonstrates the high economic efficiency of investments in health research. Prevention, early diagnosis, and innovative treatment methods help reduce long-term healthcare costs, decrease losses associated with disability, and extend the period of active workforce participation. Thus, support for biomedical research serves simultaneously as a tool for social policy and economic development.

The growth in the number of applications alongside relatively stable budgets is accompanied by an increase in administrative and organizational work related to the preparation and management of grant projects [11, 12]. Significant costs of competitive funding are associated with the large amount of time scientists spend preparing applications, and the system's focus on "safe" topics may limit risky and potentially breakthrough research. Ongoing competition for grants can also increase stress and negatively affect research working conditions, highlighting the need for further empirical studies on research funding systems.

In a highly competitive environment, the key factors for a researcher's success are a strong track record, international visibility, high-quality publications, and experience in large research consortia [13]. International and interdisciplinary collaborations increase the likelihood of securing funding by providing access to infrastructure and complementary expertise, which is particularly important for participation in major EU framework programs. Even with current funding, researchers continue to submit applications for new projects, ensuring the continuity of research and the development of their scientific programs..

A key aspect of a successful strategy is also the diversification of funding sources and the consideration of the specific priorities of funding agencies when developing research programs [14]. Systematically underfunded areas may represent promising niches for developing competitive advantages, especially when relevant expertise is available and their significance can be well justified. Understanding global and regional priorities, the ability to demonstrate the relevance of the work to public health, and alignment with the programmatic objectives of funding organizations are critically important for achieving success.

Europe is currently preparing the next Framework Programme for Research and Innovation (FP10), the successor to Horizon Europe, which will define research and innovation funding for the period 2028–2036. According to recommendations from the BioMed Alliance, which unites leading European medical societies, further improvements in biomedical research funding mechanisms are needed, including reducing administrative burdens, increasing procedural transparency, and focusing project evaluations on their scientific and societal relevance. Health and biomedical research should be established as a strategic priority within FP10, providing stable investments across the entire research process, from fundamental science to clinical implementation, as well as the development of research personnel and infrastructure [15].

Conclusions. High grant competition in biomedical research is a structural consequence of the growth of scientific activity under conditions of limited financial resources and highly concentrated funding. Competitive advantages are built on a strategic combination of scientific novelty, a strong and sustainable research profile, international and interdisciplinary collaboration, diversification of funding sources, and targeted alignment with the priorities of key funding organizations. The sustainable development of biomedical research requires a combination of individual researchers' strategies with institutional and policy-level changes, including future framework programs, to ensure efficient use of resources and long-term scientific progress.

References

1. NIH's Role in Sustaining the U.S. Economy. [cited 2026 February 10]. Available from: <https://www.unitedformedicalresearch.org/wp-content/uploads/2024/03/UMR-NIHs-Role-in-Sustaining-the-US-Economy-2024-Update.pdf>
2. Naddaf, M. (2025). Is academic research becoming too competitive? Nature examines the data. *Nature*, 646(8087), 1036–1037. <https://doi.org/10.1038/d41586-025-03119-z>
3. How EU research stacks up against the world, in three charts [cited 2026 February 10]. Available from: https://sciencebusiness.net/news/universities/how-eu-research-stacks-against-world-three-charts?utm_source
4. Ioannidis, J. P. A. (2025). Provenance and Funding of Extremely Cited Biomedical Articles Published Between 2003 and 2024. *JAMA Health Forum*, 6(9), e253045.

- <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2025.3045>
5. World RePORT [cited 2026 February 10]. Available from: <https://worldreport.nih.gov/wrapp/#/search?searchId=698662df933a85aa55fd9c2b>
 6. Number of grants for biomedical research by funder, type of grant, duration and recipients (World RePORT) [cited 2026 February 10]. Available from: <https://www.who.int/observatories/global-observatory-on-health-research-and-development/monitoring/number-of-grants-for-biomedical-research-by-funder-type-of-grant-duration-and-recipients>
 7. Schmallenbach, L., Bley, M., Bärnighausen, T. W., Sugimoto, C. R., Lerchenmüller, C., & Lerchenmueller, M. J. (2025). Global distribution of research efforts, disease burden, and impact of US public funding withdrawal. *Nature Medicine*, 31(9), 3101–3109. <https://doi.org/10.1038/s41591-025-03923-0>
 8. Pistollato, F., Furtmann, F., Gastaldello, A., Petra, E., Pastorino, R., Constantino, H., & Tripodi, I. (2025). Prevention Research: Trends in Funding and Methods Across EU Biomedical Research Programmes. *European Journal of Public Health*, 35(Supplement_4), ckaf161.823. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf161.823>
 9. Maio, A., Farina, S., Osti, T., Di ionGrande, S., Pastorino, R., & Boccia, S. (2025). Scanning the horizon of personalized prevention research: An overview of ongoing European funded initiatives. *Frontiers in Public Health*, 13, 1561328. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1561328>
 10. Smith, K. (2023). Women’s health research lacks funding—These charts show how. *Nature*, 617(7959), 28–29. <https://doi.org/10.1038/d41586-023-01475-2>
 11. Meadmore, K., Church, H., Crane, K., Blatch-Jones, A., Recio Saucedo, A., & Fackrell, K. (2023). An in-depth exploration of researcher experiences of time and effort involved in health and social care research funding in the UK: The need for changes. *PLOS ONE*, 18(9), e0291663. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291663>
 12. Schweiger, G., Barnett, A., Van Den Besselaar, P., Bornmann, L., De Block, A., Ioannidis, J. P. A., Sandström, U., & Conix, S. (2024). The costs of competition in distributing scarce research funds. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 121(50), e2407644121. <https://doi.org/10.1073/pnas.2407644121>
 13. Mocanu, M., Rusu, V. D., & Bibiri, A.-D. (2024). Competing for research funding: Key elements impacting the evaluation of grant proposal. *Heliyon*, 10(16), e36015. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e36015>
 14. Janger, J., Schmidt, N., & Strauss, A. (2019). International differences in basic research grant funding – a systematic comparison. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32565.93922>
 15. Ellmeier, W., Meijer, M., Madrignani, M., Simulescu, L., Karlsen, T. H., Macintyre, E., & the members of the BioMed Alliance Health Research Committee. (2025). Shaping the future of European health research: Policy recommendations of the Biomedical Alliance in Europe for Framework Programme 10 and beyond. *FEBS Letters*, 599(12), 1625–1633. <https://doi.org/10.1002/1873-3468.70079>

ACCESSIBILITY OF MEDICINES FOR THE TREATMENT OF ALZHEIMER'S DISEASE DEMENTIA IN UKRAINE

Fedotova M.S.¹, Panfilova H.L.²

¹ Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

² National Pharmaceutical University, Kharkiv, Ukraine

fedotova.maryna@bsmu.edu.ua

Alzheimer's disease dementia is one of the most common neurodegenerative disorders worldwide and is characterized by progressive cognitive decline leading to the loss of independent functioning. The number of patients suffering from this disease is constantly increasing, which creates a significant medical, social and economic burden on health care systems. The effectiveness of treatment largely depends on the availability and affordability of medicines recommended by clinical treatment protocols. Therefore, the assessment of physical and socio-economic accessibility of medicines used in the treatment of Alzheimer's disease dementia is an important task of modern pharmaceutical research.

This study aims to evaluate the physical and socio-economic accessibility of galantamine, donepezil, memantine and rivastigmine medicines on the pharmaceutical market of Ukraine. The study was based on retrospective, statistical and comparative analysis. Data sources included the State Register of Medicines of Ukraine, regulatory documents of the Ministry of Health of Ukraine and monitoring of retail prices presented on the information platform tabletka.ua. The socio-economic accessibility of medicines was assessed according to the WHO and Health Action International methodology using indicator D, which represents the number of daily wages required to pay for a 30-day course of treatment.

The retrospective analysis showed that during 2004–2025 a total of 68 trade names of galantamine, donepezil, memantine and rivastigmine medicines were registered on the Ukrainian pharmaceutical market, which corresponded to 117 assortment positions considering different dosage forms. As of 2025, 40 trade names

have valid registration certificates, indicating a relatively stable development of this segment of the pharmaceutical market.

The structural analysis demonstrated a significant dominance of memantine medicines, which accounted for more than half of all registered medicines within the analyzed group. Donepezil medicines occupy the second position, while rivastigmine and galantamine are represented by a considerably smaller number of trade names. The study also revealed a strong dependence of the national pharmaceutical market on imported medicines. Galantamine and donepezil medicines are represented exclusively by foreign pharmaceutical companies, whereas domestic products are available only within the memantine and rivastigmine segments.

Analysis of dosage forms showed that the majority of medicines are presented in solid dosage forms such as tablets and capsules, which constitute more than 90% of the total assortment. This distribution corresponds to the characteristics of long-term pharmacotherapy required for neurodegenerative diseases.

The assessment of socio-economic accessibility revealed that during 2021–2025 none of the analyzed medicines met the affordability criteria for a 30-day treatment course. The values of indicator D exceeded one daily wage, indicating a significant financial burden for patients. In addition, a gradual increase in treatment costs was observed during the study period, which may be associated with economic instability and changes in the pharmaceutical market.

The pharmaceutical market of medicines used in the treatment of Alzheimer's disease dementia in Ukraine is characterized by a high dependence on imported medicines and an uneven structure of assortment. The socio-economic accessibility of pharmacotherapy remains low, which limits the possibilities of long-term treatment for many patients. The obtained results indicate the need to improve regulatory mechanisms and expand reimbursement programs in order to increase the accessibility of treatment for patients with Alzheimer's disease dementia.

CHRONOPHARMACOLOGICAL ASPECTS OF THE NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS USE

Shchokina K.H.

University of Medicine and Social Sciences, Kharkiv, Ukraine

acya@ukr.net

Inflammation is a complex protective vascular-mesenchymal response of living tissues to damage that has arisen during evolution. But inflammation is not only a protective reaction of the body, it is also the most widespread pathological process that underlies most diseases. The drugs of first choice for the pharmacotherapy of inflammatory diseases are nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). The main indications for their use are inflammatory processes of various etiologies, pain, fever, connective tissue diseases, therefore NSAIDs are widely used in rheumatology, as well as in other branches of medicine (cardiology, neurology, oncology and others). However, it is known that despite the undoubted clinical effectiveness, the use of NSAIDs can lead to the development of serious side effects. The main directions for improving the safety of NSAIDs are a thorough assessment of risk factors for adverse reactions, the correct choice of drug, dose and regimen, consideration of the principles of chronopharmacology, etc.

The aim of the work was to assess the aspects of rational use of NSAIDs from the point of view of chronopharmacology. Compliance with the principles of chronopharmacology allows you to increase the effectiveness of treatment and reduce the number and severity of side effects of drugs.

Exacerbation of rheumatological diseases has a clearly expressed seasonal and daily rhythm. The exacerbation of symptoms of the disease is observed in the autumn-winter and winter-spring seasons. In rheumatoid arthritis, pain, swelling, stiffness of the joints are most pronounced in the morning hours, in osteoarthritis - on the contrary - in the evening. The activity of enzymes (cyclooxygenase-2) and the level of inflammatory mediators (prostaglandins) also change during the day.

The appointment of NSAIDs taking into account the principles of chronopharmacology allows to increase the effectiveness of treatment and reduce the

frequency of such side effects as, for example, irritation of the gastric mucosa. The appointment of drugs at night allows to more effectively control the morning symptoms of rheumatoid arthritis. The peak of pain in rheumatoid arthritis occurs in the morning, therefore NSAIDs should be prescribed in the evening. During osteoarthritis, anti-inflammatory drugs are prescribed after 12 noon. In the case of evening administration, the side effects of indomethacin are reduced by 4 times. Acetylsalicylic acid is also rationally used in the evening, when blood viscosity is maximum, and the negative effect on the gastric mucosa is somewhat reduced. Taking into account the aspects of chronopharmacology, 1/3 of the daily dose of acetylsalicylic acid should be prescribed in the morning, and 2/3 of the dose in the evening. Evening or morning administration of ketoprofen does not affect the severity of the therapeutic effect, but when administered in the evening, the frequency of adverse reactions from the gastrointestinal tract is reduced by 2 times. However, the effectiveness of flurbiprofen does not depend on the time of day. The highest anti-inflammatory and analgesic activity of diclofenac sodium is observed when it is administered in the morning, while evening administration is less effective. This is probably due to the circadian rhythms of prostaglandin biosynthesis. It is known that the maximum activity of indomethacin and diclofenac sodium is observed in the spring-summer period, therefore, in autumn and winter, it is rational to prescribe them in medium therapeutic doses. In spring, a short course is prescribed with a rapid reduction in the dose of the drug to the minimum, and in summer, you can choose the minimum dose of the drug and take breaks in treatment. Taking into account the chronopharmacological aspects of NSAID use allows you to optimize therapy, reduce the dose of the drug and, accordingly, reduce the risk of side effects.

Thus, chronotherapy of rheumatic diseases allows to achieve a significant increase in the safety and effectiveness of drugs by taking into account the normal biorhythm of the pro- and anti-inflammatory system of the body. The development of chronotherapy schemes is a new direction in modern pharmacology. The schemes are based on the idea of the maximum effectiveness of drugs and their minimal negative impact on the body.

CHALLENGES AND MANAGEMENT APPROACHES TO HIV-RELATED ISSUES IN UKRAINE

Yefremova V.V.¹, Panfilova H.L.²

¹State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine

²National Pharmaceutical University, Kharkiv, Ukraine

andreichuklika@gmail.com

Despite the fact that HIV/AIDS remains a significant healthcare problem, positive dynamics in the diagnosis and treatment of HIV infection have been achieved in recent decades. The development of new technologies has already changed the lives of many people, improving their quality of life and life expectancy, as well as reducing the risks of virus transmission. However, one of the critical issues that requires further attention is the problem of delayed HIV diagnosis. Unfortunately, stigmatisation of HIV/AIDS is a common obstacle, resulting in people seeking treatment at a stage when it requires significant financial and medical resources, and the risk of complications increases at least twice.

The objective of this review has been to analyse the current challenges associated with the spread of HIV infection in Ukraine, as well as the solutions and approaches that are already being implemented.

The study used retrospective analysis, synthesis of data from scientific sources, and reports from the Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine.

According to statistics, as of January 1, 2026, 130,676 people living with HIV are currently under medical supervision. Children born to HIV-positive mothers also require special attention; as of the same period, their number reaches 2,445. Given this situation, a number of progressive decisions have already been made. In particular, in 2025, the Standard of Medical Care for HIV Infection was updated. Fundamental changes have been made to the introduction of injectable pre-exposure prophylaxis for HIV infection and the updating of approaches to antiretroviral therapy in line with the latest recommendations of the World Health Organisation (WHO). The approval of the Standard of Medical Care for Opportunistic Infections,

which prioritises the prevention and treatment of possible complications of HIV infection, deserves special attention.

This standard regulates approaches to health conditions and diseases commonly occurring secondary to immunodeficiency. Among the most dangerous are tuberculosis, herpes infections, pneumocystis pneumonia, and candidiasis. The main focus is on reducing mortality and improving the overall quality of life for people living with HIV. Early diagnosis and prevention are based on modern lab techniques, including molecular biology, serology, and cultural methods. The standard ensures the effective decision-making by multidisciplinary teams on chemoprophylaxis of opportunistic infections and the provision of targeted antiretroviral therapy aimed primarily at restoring the immune functions of the affected organism.

There has also been a positive dynamic in the use of rapid HIV tests: in 2025, the testing rate was 1,728,180 compared to 1,581,195 in 2024. As for antiretroviral therapy, as of January 2026, out of a total of 115,650 people, 91% of patients have achieved an undetectable viral load in their blood. These figures highlight the positive impact of integrating WHO recommendations, the best practices of leading countries, and the use of the most effective drugs and dosage forms. The development of pharmacology has made a significant contribution to both successful antiretroviral therapy and pre-exposure prophylaxis. In particular, in August 2024, the use of cabotegravir injections was launched, and by 2025, this drug became available in all regions of Ukraine. Thus, 12,454 patients received at least one dose of the drug for pre-exposure prophylaxis.

Nowadays, Ukraine has already taken several significant steps towards making HIV and AIDS just something from the past: updating medical care standards, modernising antiretroviral therapy, and actively introducing pre-exposure prophylaxis. But the issue of HIV spread affects each of us directly or indirectly. Unfortunately, the early stages of infection often cause few or no symptoms, so it is important to take care of your health and that of your family and friends. Awareness of HIV/AIDS, combating stigma, and timely testing are key to overcoming this global problem in perspective.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕТИЧНИХ ВИКЛИКІВ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Андрійчук Н. В., Бабічева Г. С., Жадько С. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

babicheva.ann5@gmail.com

Вступ. Зростання конкуренції в аптечному сегменті в умовах скорочення реального обсягу фармацевтичного ринку створює нові реалії роботи аптек, де фармацевтичні працівники (ФП) відчують посилений тиск з боку роботодавців щодо дотримання стандартів обслуговування та досягнення комерційних результатів роботи аптеки чи мережі. Робота в умовах військового стану, частих регуляторних змін щодо роздрібної торгівлі лікарськими засобами (ЛЗ) призводить до появи нових етичних викликів у професійній діяльності ФП. Вирішення етичних питань різної складності у повсякденній роботі в аптеці зумовлює необхідність розвитку етичної компетентності ФП.

Мета дослідження — виявлення найбільш поширених етичних проблем у професійній діяльності ФП, обґрунтування необхідності удосконалення етичної компетентності ФП.

Матеріали та методи. У дослідженні використано метод логіко-змістовного аналізу для обґрунтування проблеми, анкетне опитування ФП та статистична обробка даних.

Результати дослідження. Проведено анкетне опитування ФП з різних областей України, оброблено 106 анкет. За посадою найбільшу частку серед респондентів склали фармацевти та асистенти фармацевтів (78,4 %). Більшість респондентів становили фахівці з вищою фармацевтичною освітою (72,4 %), зі стажем роботи від 5 до 20 років (57,4 %). Більшість учасників опитування працюють у мережевих (84,9 %) аптеках; частка ФП аптек приватної форми власності становить 93,1 %; 87,2 % респондентів працюють у міській місцевості.

Встановлено, що 83 % респондентів знайомі з положеннями Етичного кодексу фармацевтичних працівників України (повністю або частково). 94,3 %

респондентів зазначили, що робота в аптеці потребує щоденного вирішення етичних питань. Згідно з відповідями респондентів, найпоширенішими з них є відпуск рецептурних ЛЗ без рецепта (65,1 %), неспівпадіння комерційних інтересів компанії з інтересами пацієнтів (55,8 %), відмова у відпуску недоцільного ЛЗ (29,2 %). Згідно з відповідями, 54,7 % респондентів, працюючи в аптеці, приймали рішення, що суперечать етичним нормам, серед яких найчастіше згадувались відпуск рецептурних ЛЗ без належно оформленого рецепта (70,5 %) та продажі конкретних марок ЛЗ під тиском керівництва (52,7 %).

Встановлено, що 95,3 % учасників опитування визнають вплив професійної етики на якість фармацевтичної допомоги. На думку респондентів, основними чинниками, що впливають на дотримання етичних норм у професійній діяльності, є особисті моральні якості ФП (78,3 %) та якість фармацевтичної освіти (56,6 %). При цьому 63,2 % респондентів вважають підготовку з питань етики під час навчання у закладах фармацевтичної освіти достатньою, а 78,3 % проходили додаткове навчання з питань фармацевтичної етики на післядипломному етапі.

Серед заходів з підвищення етичної компетентності та культури ФП респонденти зазначили тренінги та семінари (63,2 %), матеріальне стимулювання етичної поведінки (45,3 %), розробка етичних рекомендацій і протоколів (36,8 %). Більшість ФП (56,6 %) підтримують ідею більш чіткого законодавчого регулювання проблемних питань етики, а 34 % вважають за необхідність впровадження персональної відповідальності ФП за порушення етичних норм.

Висновки. Виявлено найбільш поширені проблеми у сфері професійної етики ФП. Попри високий рівень усвідомлення фахівцями значущості етичних норм, їх практична реалізація стикається з перешкодами, зумовленими новими викликами у роботі ФП. Результати дослідження підтверджують необхідність комплексних заходів щодо удосконалення етичної компетентності ФП.

ІДЕНТИФІКАЦІЯ РИЗИКІВ ДЛЯ ЯКОСТІ ВУШНИХ КРАПЕЛЬ НА ЕТАПІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ РОЗРОБКИ

Андрюкова Л.М.¹, Кухнюк О.В.¹, Фетісова О.Г.², Огарь С.В.¹

¹Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна,

²Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна

kukhniuk_o@medacademy.ck.ua

Управління ризиками в останні десятиріччя набуло широкого розповсюдження у різних сферах діяльності. Не є винятком і фармацевтична галузь, де ризик для якості лікарського засобу може бути безпосередньо пов'язаним з ризиками для життя і здоров'я людини. Згідно з термінологією настанови СТ-Н МОЗУ 42-4.2:2011 «Лікарські засоби. Управління ризиками для якості (ICH Q9)», управління ризиками для якості (QRM) – це систематичний процес для загального оцінювання, контролювання, інформування та огляду ризиків для якості лікарського засобу протягом життєвого циклу препарату. Одним з етапів життєвого циклу, а саме ключовим, є фармацевтична розробка (ФР) лікарських засобів (ЛЗ). Сучасний систематизований підхід до ФР лікарських засобів, що заснований на якості шляхом розробки (QbD), включає процес загального оцінювання ризиків (ЗОР). Цей важливий етап процесу QRM передбачає проведення ідентифікації небезпеки, аналізування та оцінювання ризиків, що пов'язані з цією небезпекою, для характеристик матеріалів та параметрів процесу, які можуть впливати на критичні показники якості ЛЗ, на його ефективність та безпеку.

В останні роки поряд із зарубіжними виданнями з'являється і у наукових виданнях України інформація щодо проведення ЗОР при розробці різних ЛЗ вітчизняними вченими. Це, наприклад, ЛЗ для парентерального застосування, очні краплі, назальні краплі та спреї, м'які ЛЗ та таблетки. Дослідження стосуються як конкретних лікарських препаратів, так і лікарських форм у цілому. Для ЗОР застосовані різні методи та інструменти. Представляє інтерес

провести ЗОР для ЛФ вушні краплі, потреби в яких є завжди актуальними і передбачають розробку нових препаратів різної фармако-терапевтичної дії.

Мета нашого дослідження полягала у ідентифікації ризиків для якості ЛФ вушні краплі у вигляді розчинів на етапі ЗОР при проведенні ФР.

Як метод дослідження використано побудову причинно-наслідкової діаграми Ішикави (діаграма «риб'ячий скелет»), що дозволяє наочно представити причинно-наслідкові зв'язки і виявити можливі причини впливу на якість ЛЗ.

Ідентифікація ризиків, що проводиться на початку ЗОР, включає виявлення, усвідомлення і реєстрування ризиків. Досить ефективним методом для ідентифікації ризиків є широко застосовувана причинно-наслідкова діаграма Ішикави. Використання цього методу дасть можливість визначити і класифікувати показники/характеристики/параметри, які потенційно можуть вплинути на якість вушних крапель. Для вирішення задачі і побудови діаграми Ішикави було створено робочу групу (команду) спеціалістів, що мають певний досвід практичної роботи, наукові знання щодо розробки ЛЗ та які обізнані в питанні QRM. Членами цієї команди було проаналізовано вимоги щодо якості обраного об'єкту, а саме вушних крапель у вигляді нестерильних розчинів (наприклад, розчинники: вода, гліколі, жирні масла) в багатодозових контейнерах зі скла або пластикового матеріалу з крапельницею у відповідності з вимогами ДФУ. Загальний перелік критеріїв якості включає нормовані показники якості згідно ДФУ 2.4 та медико-біологічні показники з інформації наукових публікацій. У цьому переліку були обґрунтовані потенційні критичні показники для якості вушних крапель, а, саме: прозорість, кольоровість, рН (при необхідності), тонічність (при необхідності), щільність, супровідні домішки, кількісний вміст діючої речовини; кількісний вміст нормованих за вмістом допоміжних речовин; мікробіологічна чистота, умови зберігання.

Після аналізу базової інформації за допомогою мозкового штурму із застосуванням послідовного ставлення традиційного при ідентифікації питання: «Що може відбуватися не так/що може негативно вплинути?»

учасниками робочої групи були визначені фактори ризиків, що можуть прямо або побічно вплинути на якість ЛФ вушні краплі. Ці фактори 1-го порядку були систематизовані за принципом їх спорідненості за 9 категоріями: контроль якості, лікарські та допоміжні речовини (ЛР, ДпР), первинне пакування, належні виробничі умови і стадії технологічного процесу, зберігання ЛЗ.

Подальше поглиблення рівня аналізу надало можливість визначити фактори 2-го та 3-го порядку. Всі фактори відображені на діаграмі Ішикави, що побудована згідно із принципами та порядком її побудови. Отримані результати дозволяють провести ранжирування усередині кожної категорії з метою їх подальшого інтерпретування та аналізу при проведенні наступних етапів ЗОР.

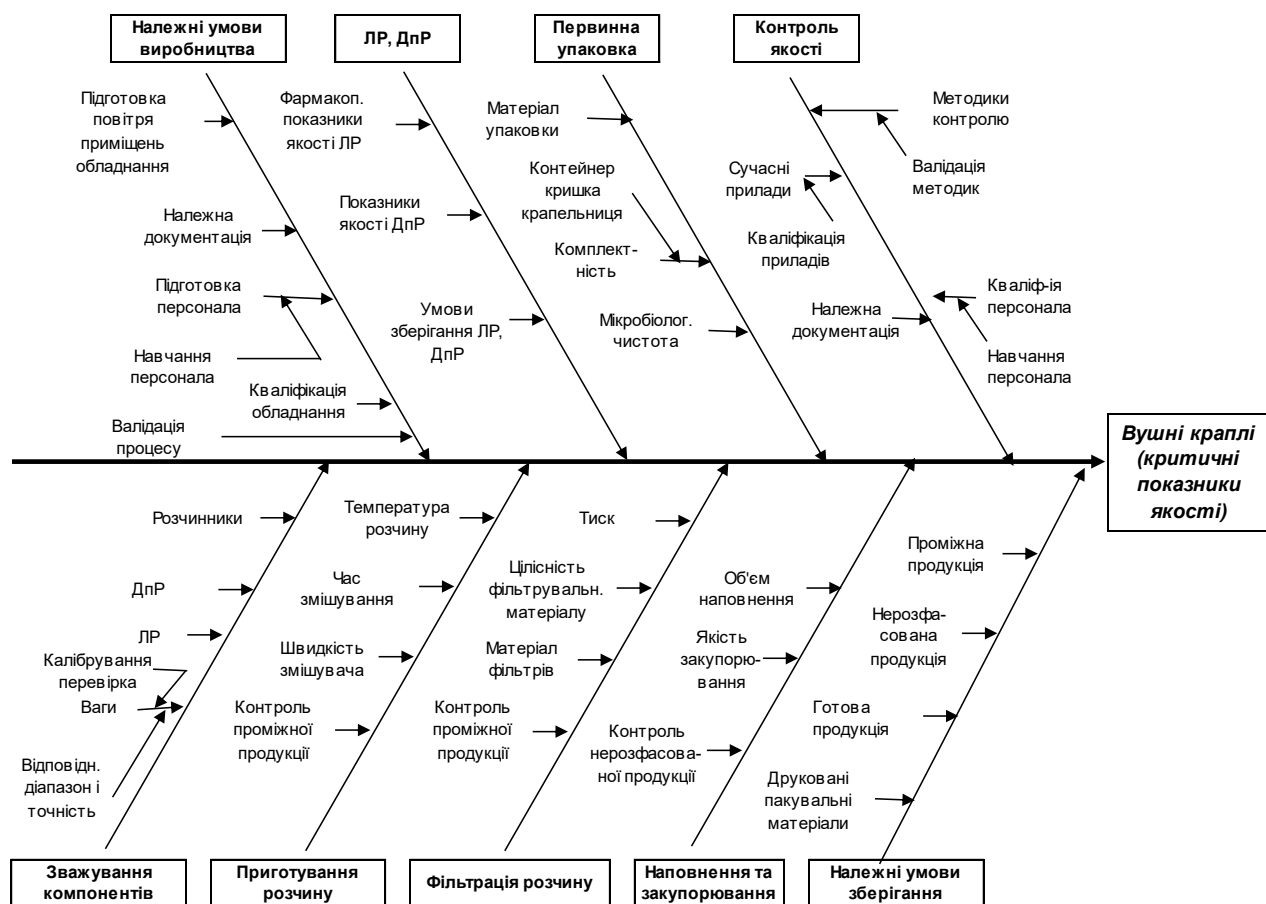


Рис. Діаграма Ішикави для ідентифікації ризиків для якості ЛФ вушні краплі.

Таким чином, на першому етапі ЗОР проведена ідентифікація ризиків для якості ЛФ вушні краплі з побудовою причинно-наслідкової діаграми Ішикави, яка дозволила виявити і класифікувати фактори, які потенційно можуть вплинути на якість ЛФ в цілому. Діаграма може бути використана як базова при ЗОР конкретних препаратів цієї ЛФ.

ДИРОФІЛЯРІОЗ ЯК МЕДИКО-БІОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Бичко А.В., Гурняк О.М.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,

м. Київ, Україна

bychkoandreyntmu@gmail.com

Підготовка студентів в закладах вищої медичної та фармацевтичної освіти починається циклом науково-природничих дисциплін. Саме вони сприяють формуванню в свідомості студента як майбутнього спеціаліста засад наукового світогляду, що полегшує йому опрацювання навчальних матеріалів з інших, професійно спрямованих, дисциплін [1]. Так, у процесі розгляду питань паразитології корисним є привертати увагу студентів до сучасних досліджень гельмінтозів.

Дирофіляріоз – трансмісивний тканинний гельмінтоз тварин. Дефінітивним хазяїном в природі є представники родини *Canidae* та *Felidae*, мешканці зон з тропічним кліматом. Збудниками дирофіліріозу є нематоди роду *Dirofilaria* (ряд *Spirurida*, родина *Filariidae*). Відомо близько 20 видів дирофілярій, з яких найбільш поширеними є: *Dirofilaria immitis* – паразитує в серцевому м'язі собак, легеневій артерії та порожнистих венах; *Dirofilaria repens* – під шкірою собак; *Dirofilaria ursi* – у ведмедів, *Dirofilaria tenuis* – у єнотів. Статевозрілі гельмінти мають ниткоподібну форму тіла, завширшки 1 мм та довжиною від 10-17 см (*D. repens*) до 25-30 см (*D. immitis*), кутикулу світло-жовтого кольору. Тривалість їх життя становить від 4-х місяців до 2-х років. Самиці народжують мікрофілярії безпосередньо в кров тварини. Міграція мікрофілярій спричинює патологічні ушкодження тканин та органів. Циркуляція чинників хвороби триває від 0,4 місяців до 3-х років, а переносяться вони кровосисними комахами (проміжними хазяїнами) – комарами родів *Aedes*, *Anopheles* та *Culex*.

Окремі види дирофілярій можуть інвазувати людину. Найчастіше дирофіляріоз у людини викликають *D. immitis* (збудник внутрішнього

дифіляріозу) та *D. repens*. (збудник підшкірного дирофіляріозу). Зараження людини відбувається при укусі кровосисної комахи, яка нещодавно живилася кров'ю інвазованої паразитом тварини (собаки, інколи лисиці, тхорі, коти). В організм людини потрапляють личинки паразита. Мікрофілярії повільно ростуть, проходять три стадії линьки, але статевої зрілості в організмі людини не досягають. Тому людина не становить загрози для оточуючих як джерело інвазії [2].

Симптоматична картина дирофіляріозу визначається шляхами міграції личинок в організмі людини. Вона включає, зокрема, утворення тимчасових запальних пухлин, або вузликів. Коли мікрофілярії потрапляють до кон'юнктиви ока, вони можуть викликати гострі симптоми, такі як почервоніння кон'юнктиви, відчуття людиною стороннього тіла, надмірну сльозотечу, через що постраждалий звертається за медичною допомогою. Аналогічним чином, поступовий розвиток паразита у вузлі або спричинене цим утворення абсцесу у підшкірній клітковині також викликає хворобливі відчуття у постраждалого. В більшості випадків пацієнту встановлюють первинний діагноз, що не пов'язують із паразитарною етіологією: неоплазія, лімфома, ліпома, саркоїдоз, ехінококоз, туберкульоз, еозинофільна гранульома, тромбоемболічна хвороба тощо. Остаточний діагноз можливо встановити при хірургічному втручанні [3]. У зв'язку з позначеним, своєчасне зв'язування факту саме інвазування людини збудником дирофіляріозу є вкрай актуальним при наданні пацієнтові медичної допомоги, у тому числі за потреби у проведенні комплексу реабілітаційних заходів з приводу встановленого раніше діагнозу, не пов'язаного з гельмінтозом.

Останнім часом у світі спостерігається тенденція поширення цього «традиційно тропічного» гельмінтозу на неендемічні раніше території з помірним кліматом. За даними епізоотологічного та ентомологічного моніторингу зберігається складна ситуація, обумовлена у тому числі природно-кліматичними умовами, сприятливими для здійснення

повноцінного біологічного циклу дирофілярій. Випадки цього захворювання трапляються й в пацієнтів в Україні [2]. Особиста профілактика полягає в захисті від укусів комах за допомогою репелентів та інсектицидів, використанні захисного одягу та антимоскітних сіток. Лікування дирофіляріозу проводиться шляхом хірургічного видалення гельмінта з пухлини. Додатково призначають антигельмінтні препарати (альбендазол, івермектин) та симптоматичну терапію для зняття запалення.

Список використаних джерел:

1. Кравчук М., Гурняк О., Романенко О. Формування природничо-наукової компетенції у студентів при вивченні медичної паразитології. *European Humanities Studies: State and Society / Europejskie Studia Humanistyczne: Państwo i Społeczeństwo*. 2021. № 3. Р. 97-107. <https://doi.org/10.38014/ehs-ss.2021.3.08>
2. Бовсуновська К., Чепілко К. Дирофіляріоз в Україні: стрімкий перехід від захворювання зі спорадичним характером до поширеної патології. Клінічний випадок. *Ukrainian Scientific Medical Youth Journal*. 2025. 2 (154). С. 77-82. [https://doi.org/10.32345/USMYJ.2\(154\).2025.77-82](https://doi.org/10.32345/USMYJ.2(154).2025.77-82)
3. Інфекційні хвороби: підручник / О.А. Голубовська, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба та ін.; за ред. О.А. Голубовської. 4-е вид., переробл. і доповн. К.: ВСВ «Медицина», 2022. 464 с.

РИЗИКИ ТА БАР'ЄРИ ПРИ ВПРОВАДЖЕННІ КРИТЕРІЇВ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ ТА МОНІТОРИНГУ ФАКТОРІВ РИЗИКУ

Білошицька О.К.

**Національний технічний університет України «Київський політехнічний
інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна**

**Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони
здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна**

biloshytska.oksana@lll.kpi.ua

Розроблення науково обґрунтованих критеріїв профілактики хвороб і моніторингу факторів ризику не гарантує їх автоматичної інтеграції у практику охорони здоров'я. На етапі імплементації постає комплекс системних ризиків та бар'єрів, які загрожують як повнотою збору даних, так і їхньою якістю, міжрівневою порівнюваністю та використанням для управлінських рішень. Узагальнення міжнародного досвіду ВООЗ, ЄС та ОЕСР показує, що ключовими перешкодами є: недостатня інтероперабельність інформаційних систем, дефіцит цифрових навичок у персоналу, фрагментація відповідальності між інституціями та нерівномірний доступ громад до ІТ-інфраструктури. В українському контексті ці бар'єри посилюються наслідками повномасштабної війни та нерівномірністю цифрової трансформації між великими містами й сільськими територіальними громадами.

Для України питання інтероперабельності набуває подвійної ваги. З одного боку, в Україні існує значний прогрес у створенні єдиного медичного інформаційного простору, уніфікації форматів електронних медичних записів та розвитку національної eHealth-платформи. З іншого – юридичні та практичні дослідження цифровізації охорони здоров'я вказують на співіснування електронних і паперових напрямлень, множинність МІС, різний рівень інтеграції з центральною базою даних та нерівномірне впровадження стандартів у різних регіонах і типах закладів.

Недостатня інтероперабельність формує структурний ризик для реалізації критеріїв: навіть за наявності якісно сформульованих індикаторів неможливо забезпечити їх коректний розрахунок і порівнюваність без узгоджених стандартів даних, протоколів обміну та єдиного технічного каркасу.

Для України дефіцит цифрових навичок посилюється структурними проблемами кадрового забезпечення, старінням медичної професії та міграцією кваліфікованих кадрів унаслідок війни. Аналітичні звіти щодо цифрової трансформації охорони здоров'я підкреслюють, що частина лікарів і середнього медичного персоналу сприймає електронні системи як додаткове навантаження, а не як інструмент підвищення якості догляду, що призводить до формального заповнення полів, дублювання записів на папері й у системі та низької якості даних для розрахунку критеріїв.

Відсутність цифрових компетентностей не лише гальмує впровадження критеріїв, але й створює ризик інституціоналізації низької якості даних, коли система регулярно генерує формально заповнені, але аналітично непридатні показники.

Фрагментація відповідальності означає, що різні інституції володіють частинами даних, розробляють власні критерії та методики, але відсутній єдиний центр координації, який би забезпечував узгодженість показників, стандартів і управлінських процесів.

В українських умовах після прийняття Закону України «Про систему громадського здоров'я» № 2573-IX відбулося чіткіше розмежування функцій між МОЗ, Центром громадського здоров'я/ЦКПХ, НСЗУ та органами місцевого самоврядування. Водночас численні аналітичні огляди підкреслюють, що реальна практика все ще характеризується паралельними потоками звітності (медична статистика, звітність НСЗУ, спеціалізовані реєстри), відомчими ІТ-рішеннями та різними підходами до визначення й використання індикаторів.

Ця фрагментація породжує низку ризиків для впровадження єдиних критеріїв моніторингу. У результаті навіть якісно розроблені критерії можуть

«розчинятися» в потоці суперечливих вимог і звітів, не стаючи реальною основою для цілісної політики профілактики хвороб.

Критичною групою бар'єрів є нерівномірний доступ до ІТ-інфраструктури в територіальних громадах. Систематичні огляди бар'єрів цифрового здоров'я в країнах із низьким та середнім рівнем доходу послідовно фіксують ненадійний інтернет-зв'язок, застаріле обладнання, відсутність технічної підтримки й кібербезпекових рішень як базові перешкоди для функціонування електронних систем. Для України ці проблеми особливо загострені в сільських та прифронтових громадах, де інфраструктура була слабкою ще до війни, а тепер додатково пошкоджена бойовими діями. В сільських територіальних громадах фіксують дефіцит комп'ютерної техніки, нестачу захищених каналів зв'язку, відсутність стабільного енергопостачання та недостатню присутність ІТ-спеціалістів на місцях, що прямо обмежує спроможність таких громад вести електронний облік і працювати з інтегрованими критеріями.

Таким чином, впровадження критеріїв профілактики хвороб та моніторингу факторів ризику відбувається в полі складних системних бар'єрів. Недостатня інтегрованість підриває можливість єдиного інформаційного простору; дефіцит цифрових навичок персоналу знижує якість даних і породжує опір змінам; фрагментація відповідальності розмиває роль критеріїв як єдиного управлінського інструменту; нерівний доступ до ІТ-інфраструктури в громадах загрожуює посиленням регіональних диспропорцій та «невидимістю» вразливих територій. Подолання цих ризиків потребує не лише технічних рішень, але й комплексних управлінських, нормативно-правових та освітніх інтервенцій, які мають бути інтегровані в дорожню карту впровадження критеріїв на рівнях ЗОЗ – громада – область (з активною роллю ЦКПХ) – МОЗ.

Зв'язок з науковою роботою. Робота виконана за рахунок бюджетних коштів в рамках Договору №ДЗ/166-2025 між Міністерством освіти та науки України та Національним технічним університетом України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського» у рамках виконання НТР.

SWOT-АНАЛІЗ УЧАСТІ СТЕЙКХОЛДЕРІВ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я У ФОРМУВАННІ СИСТЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ

Білошицька О.К.^{1,2}, Галкін О.Ю.¹, Зюков О.Л.², Ошивалова О.О.^{1,2}

¹ **Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна**

² **Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна**
biloshytska.oksana@lll.kpi.ua

SWOT-аналіз участі стейкхолдерів у формуванні системи профілактики хвороб є інструментом, що дозволяє системно оцінити потенціал, обмеження та ризики взаємодії різних груп суб'єктів у сфері громадського здоров'я. У сучасних рекомендаціях з залучення стейкхолдерів до розроблення політик та клінічних настанов наголошується, що SWOT-підхід є ефективним для поєднання емпіричних даних, експертних оцінок і контекстуальних чинників, а також для побудови стратегій партнерства й управління конфліктами інтересів [1]. Дослідження останніх років демонструють успішне застосування SWOT-аналізу для оцінки ролі громадських працівників здоров'я, місцевих спільнот та інституцій у реалізації профілактичних програм, що підтверджує доречність адаптації цього інструменту до українських умов [2].

Нормативну рамку для такого аналізу в Україні задає Закон України «Про систему громадського здоров'я» № 2573-IX, який визначає коло суб'єктів, їх повноваження та відповідальність у сфері профілактики, моніторингу та управління факторами ризику [3]. У наукових публікаціях, присвячених новелам законодавства у сфері громадського здоров'я, підкреслюється, що ефективна імплементація цього Закону потребує системного залучення стейкхолдерів на всіх рівнях та переорієнтації системи з лікування на профілактику [4].

У межах проєкту доцільно виділити чотири укрупнені групи стейкхолдерів для SWOT-аналізу:

- 1) державні інституції (МОЗ, ЦГЗ, НСЗУ та інші центральні органи);

- 2) заклади охорони здоров'я та професійні спільноти;
- 3) органи місцевого самоврядування, громади, пацієнтські та громадські організації;
- 4) бізнес та IT-сектор.

Для кожної групи оцінюються внутрішні характеристики (сильні та слабкі сторони) і зовнішнє середовище (можливості та загрози) щодо участі в розбудові системи профілактики, заснованої на моніторингу стану здоров'я населення. Для узагальнення результатів SWOT-аналізу доцільно представити порівняльну таблицю для основних груп стейкхолдерів (табл. 1).

Таблиця 1 Узагальнений SWOT-профіль ключових груп стейкхолдерів

Група стейкхолдерів	Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)	Можливості (O)	Загрози (T)
Державні інституції (МОЗ, ЦГЗ, НСЗУ)	Нормативні повноваження; доступ до національних та міжнародних даних; підтримка ВООЗ та ЄС	Фрагментованість IT-інфраструктури; кадровий дефіцит; обмежене фінансування профілактики	Євроінтеграція, EU4Health; розвиток eHealth та реєстрів; міжсекторальні стратегії	Політична нестабільність; конкуренція пріоритетів; кіберризик; опір посиленню регулювання
Зклади ОЗ і професійні спільноти	Безпосередній контакт з пацієнтами; довіра; доступ до клінічних даних	Перевантаженість; низька мотивація до збору профілактичних даних; нерівна цифрова готовність	Інтеграція профілактики в маршрути догляду; мультидисциплінарні команди; пілотні проекти	Вигорання та вміграція кадрів; негативний досвід пацієнтів; ресурсні обмеження
ОМС, громади, пацієнтські та ГО	Близькість до населення; розуміння локального контексту; високий потенціал довіри	Нерівномірна інституційна спроможність; залежність від грантів; слабка аналітика	Участь у спільному плануванні; громадський моніторинг; залучення вразливих груп	Соціально-економічна вразливість; дезінформація; політична поляризація
Бізнес та IT-сектор	Фінансові й технологічні ресурси; інноваційність; досвід обробки даних	Комерційна орієнтація; обмежене розуміння цілей громадського здоров'я; конфлікти інтересів	Розвиток корпоративних програм здоров'я; впровадження цифрових рішень; участь у міжнародних ініціативах	Ризики зловживання даними; недовіра населення; регуляторні обмеження

Порівняльний аналіз демонструє, що різні групи стейкхолдерів мають комплементарні сильні сторони та можливості, а їхні слабкі сторони та загрози значною мірою взаємопов'язані. Це узгоджується з висновками міжнародних досліджень, де підкреслюється необхідність багаторівневого залучення стейкхолдерів для підвищення результативності політики громадського здоров'я та профілактичних програм.

Таким чином, SWOT-аналіз участі основних груп у реалізації політики охорони здоров'я має стати не лише аналітичним інструментом, а й основою для розроблення конкретних стратегій взаємодії, розподілу ролей та управління ризиками в рамках методології профілактики хвороб, що створюється у проєкті.

Зв'язок з науковою роботою. Робота виконана за рахунок бюджетних коштів в рамках Договору №ДЗ/166-2025 між Міністерством освіти та науки України та Національним технічним університетом України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського» у рамках виконання НТР.

Список використаних джерел

1. Pellegrini, G., & Lovati, C. (2025). Stakeholders' engagement for improved health outcomes: a research brief to design a tool for better communication and participation. *Frontiers in Public Health*, 13, 1536753. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1536753>
2. Mensah, K. T., & Asante, A. O. (2022). A SWOT analysis of the experiences of a district hospital in Ghana during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Reports and Technology*, 8(4). <https://doi.org/10.5812/jhrt-118356>
3. Про систему громадського здоров'я. Закон України від 06.09.2022 № 2573-IX (зі змінами). Офіційний Вебпортал Парламенту України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>
4. Притульська, Н., Антюшко, Д., & Нестеренко, Н. (2023). Закон України "Про систему громадського здоров'я" – крок до євроінтеграції. *Товарознавство. Технології. Інжиніринг*, 48(4), 44–55. [https://doi.org/10.31617/2.2023\(48\)04](https://doi.org/10.31617/2.2023(48)04)

СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Божидай І.І., Джафаров Ф.

Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна

bogiday303@btu.kharkov.ua

Сучасні трансформаційні процеси у сфері охорони здоров'я зумовлюють необхідність переосмислення підходів до управління людськими ресурсами. Медичний персонал є ключовим елементом функціонування системи охорони здоров'я, а ефективність діяльності медичних установ значною мірою залежить від рівня професійної компетентності, мотивації та організації праці працівників. У цих умовах стратегічне управління персоналом стає одним із визначальних інструментів забезпечення стійкого розвитку медичних організацій та підвищення якості медичних послуг.

У науковій літературі стратегічне управління людськими ресурсами розглядається як комплекс довгострокових управлінських рішень і практик, спрямованих на узгодження кадрової політики з цілями та стратегією розвитку організації. На відміну від традиційного адміністративного управління персоналом, стратегічний підхід передбачає інтеграцію кадрової політики у загальну систему стратегічного менеджменту організації, що забезпечує ефективне використання людського капіталу як ключового ресурсу розвитку установи.

Особливість сфери охорони здоров'я полягає у високій соціальній значущості діяльності медичних працівників, значній складності професійних функцій та необхідності безперервного професійного розвитку. Відповідно, стратегічне управління персоналом у медичних установах повинно враховувати не лише економічні показники діяльності організації, а й соціальні аспекти, пов'язані із забезпеченням доступності та якості медичних послуг для населення. Дослідження свідчать, що ефективні практики управління

персоналом позитивно впливають на якість медичного обслуговування, рівень задоволеності пацієнтів та загальну ефективність функціонування медичних організацій.

Важливою складовою стратегічного управління персоналом у сфері охорони здоров'я є стратегічне планування кадрових ресурсів. Воно передбачає прогнозування потреби у медичних працівниках, визначення необхідних компетентностей, формування резерву кадрів та розроблення програм професійного розвитку. У контексті глобального дефіциту медичних кадрів питання стратегічного планування людських ресурсів набуває особливої актуальності. За оцінками міжнародних організацій, нестача кваліфікованих медичних працівників у багатьох країнах світу є однією з ключових проблем розвитку системи охорони здоров'я.

Не менш важливим напрямом стратегічного управління персоналом є формування ефективної системи мотивації медичних працівників. Праця у сфері охорони здоров'я характеризується високим рівнем відповідальності, емоційним навантаженням та необхідністю прийняття складних професійних рішень. У зв'язку з цим важливим завданням керівництва медичних установ є створення таких умов праці, які сприятимуть підвищенню мотивації персоналу, зниженню професійного вигорання та підвищенню продуктивності праці. Дослідження показують, що впровадження стратегічних підходів до управління персоналом, зокрема програм професійного розвитку, систем оцінювання результативності праці та стимулювання персоналу, сприяє підвищенню ефективності роботи медичних організацій.

Важливим елементом стратегічного управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я є розвиток компетентностей медичного персоналу. Швидкий розвиток медичних технологій, поява нових методів діагностики та лікування, а також цифровізація медичної галузі потребують постійного оновлення знань та навичок працівників. Тому система безперервної професійної освіти медичних працівників повинна розглядатися як

стратегічний інструмент підвищення ефективності діяльності медичних установ.

Крім того, важливу роль відіграє формування ефективного управлінського середовища у медичних організаціях. Лідерство керівників медичних установ, розвиток корпоративної культури, ефективна комунікація та підтримка командної роботи сприяють підвищенню залученості персоналу та покращенню результатів діяльності організації. Як зазначають дослідники, стратегічне управління людськими ресурсами сприяє формуванню організаційної культури, орієнтованої на якість медичних послуг, інноваційність та професійний розвиток персоналу.

Особливої уваги в сучасних умовах розвитку медичної галузі потребує впровадження інноваційних технологій у систему управління персоналом закладів охорони здоров'я. Використання сучасних інформаційних систем управління персоналом, цифрових платформ для комунікації та професійного навчання, а також інструментів аналітики даних сприяє підвищенню ефективності управлінських рішень. Такі технології дозволяють оптимізувати кадрові процеси, удосконалити планування потреб у персоналі, підвищити прозорість кадрової політики та забезпечити більш раціональний розподіл трудових ресурсів у медичних установах.

Отже, стратегічне управління персоналом є важливим чинником підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я. Його впровадження забезпечує узгодження кадрової політики зі стратегічними цілями розвитку медичних організацій, сприяє більш раціональному використанню кадрового потенціалу та підвищенню рівня професійної компетентності працівників. У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я особливого значення набуває інтеграція стратегічного підходу до управління персоналом у загальну систему управління медичними установами, що сприяє підвищенню якості медичних послуг і забезпеченню сталого розвитку галузі.

МЕТОДИ ТА ІНСТРУМЕНТИ ФОРМУВАННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СИСТЕМИ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ПІДПРИЄМСТВА: НА ПРИКЛАДІ АПТЕЧНОЇ МЕРЕЖІ «ПОДОРОЖНИК»

Божидай І.І., Капля Д.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

bogiday303@gmail.com

У сучасних умовах розвитку ринкової економіки та посилення конкуренції важливим чинником ефективного функціонування підприємств є формування результативної системи мотивації персоналу. Людські ресурси виступають ключовим елементом забезпечення стабільності та конкурентоспроможності організації, оскільки саме від рівня професійної підготовки, відповідальності та зацікавленості працівників значною мірою залежить результативність діяльності підприємства. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває використання сучасних методів та інструментів формування ефективної системи мотивації персоналу.

Мотивація працівників розглядається як сукупність управлінських впливів, спрямованих на стимулювання трудової активності персоналу та забезпечення досягнення стратегічних і поточних цілей підприємства. Ефективна система мотивації має сприяти узгодженню інтересів працівників та організації, формуванню зацікавленості у підвищенні продуктивності праці, покращенні якості виконання професійних обов'язків та розвитку корпоративної культури.

Формування системи мотивації персоналу передбачає застосування комплексу взаємопов'язаних методів і інструментів управління. Вони спрямовані на стимулювання трудової діяльності працівників, підвищення їхньої залученості до досягнення цілей підприємства та створення умов для професійного розвитку. Серед основних методів мотивації персоналу виділяють економічні, організаційні та соціально-психологічні.

Економічні методи мотивації передбачають використання матеріальних стимулів, які безпосередньо пов'язані з результатами трудової діяльності працівників. До таких інструментів належать система оплати праці, преміювання, бонусні виплати, надбавки та інші види матеріального заохочення. Матеріальна мотивація є важливим елементом стимулювання персоналу, оскільки вона дозволяє забезпечити справедливу винагороду за результати праці та підвищити зацікавленість працівників у досягненні високих виробничих показників.

Організаційні методи мотивації пов'язані з удосконаленням умов праці, раціональним розподілом функціональних обов'язків, забезпеченням можливостей професійного розвитку та кар'єрного зростання. Важливими інструментами у цьому напрямі є система підвищення кваліфікації працівників, навчальні програми, участь персоналу у внутрішніх тренінгах, а також створення умов для розвитку професійних компетентностей.

Соціально-психологічні методи мотивації спрямовані на формування сприятливого соціально-психологічного клімату у колективі, розвиток корпоративної культури та підвищення рівня задоволеності працівників умовами праці. До таких інструментів належать моральне заохочення, визнання професійних досягнень працівників, підтримка командної роботи, ефективна комунікація між керівництвом та персоналом, а також залучення працівників до процесу прийняття управлінських рішень.

Особливості формування системи мотивації персоналу можна розглянути на прикладі аптечної мережі «Подорожник», діяльність якої пов'язана з наданням фармацевтичних послуг населенню. Фармацевтичний ритейл характеризується високим рівнем конкуренції, значними вимогами до професійної підготовки персоналу та необхідністю забезпечення високої якості обслуговування клієнтів. У таких умовах мотивація працівників відіграє важливу роль у забезпеченні ефективної діяльності аптечних закладів.

Для працівників аптечних мереж важливими мотиваційними чинниками є як матеріальні, так і нематеріальні стимули. До матеріальних інструментів

належать конкурентоспроможний рівень заробітної плати, система преміювання за досягнення встановлених показників діяльності, а також додаткові виплати, пов'язані з результатами роботи. Використання таких інструментів дозволяє підвищити зацікавленість працівників у виконанні планових показників, покращенні якості обслуговування клієнтів та підвищенні ефективності діяльності підприємства.

Разом із тим важливу роль у формуванні ефективної системи мотивації відіграють нематеріальні інструменти. До них належать можливості професійного розвитку, участь у навчальних програмах та тренінгах, створення сприятливого робочого середовища, підтримка командної взаємодії та формування позитивної корпоративної культури. В умовах фармацевтичної діяльності особливого значення набуває безперервне професійне навчання працівників, оскільки це сприяє підвищенню їхньої компетентності та якості фармацевтичного обслуговування.

Крім того, ефективним інструментом мотивації є застосування сучасних управлінських технологій, зокрема систем оцінювання результатів діяльності працівників, внутрішніх програм розвитку персоналу та механізмів зворотного зв'язку між керівництвом і працівниками. Такі інструменти дозволяють підвищити прозорість системи винагород, забезпечити об'єктивне оцінювання результатів праці та стимулювати професійне зростання персоналу.

Таким чином, формування ефективної системи мотивації персоналу підприємства передбачає комплексне застосування різноманітних методів та інструментів управління. Поєднання матеріальних, організаційних та соціально-психологічних методів мотивації дозволяє створити сприятливі умови для підвищення трудової активності працівників, розвитку їхнього професійного потенціалу та забезпечення високих результатів діяльності підприємства. На прикладі аптечної мережі «Подорожник» можна зробити висновок, що ефективна система мотивації персоналу є важливим чинником підвищення якості фармацевтичного обслуговування, зміцнення конкурентних позицій підприємства та забезпечення його стабільного розвитку.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Божидай І.І., Кравчук М.О.

Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна

bogiday303@btu.kharkov.ua

У сучасних умовах розвитку економіки та суспільства питання ефективного управління персоналом набувають особливої актуальності. Динамічні соціально-економічні трансформації, цифровізація управлінських процесів, посилення конкуренції на ринку праці та зростання вимог до професійної компетентності працівників обумовлюють необхідність удосконалення підходів до формування системи мотивації персоналу. Саме мотивація виступає одним із ключових інструментів забезпечення ефективної діяльності організації, оскільки визначає рівень зацікавленості працівників у досягненні стратегічних і оперативних цілей підприємства, сприяє підвищенню продуктивності праці та формуванню сприятливого організаційного середовища.

Система мотивації персоналу є важливою складовою загальної системи управління організацією та виступає комплексом взаємопов'язаних методів, інструментів і управлінських механізмів, спрямованих на стимулювання трудової активності працівників. Її основною метою є формування зацікавленості персоналу у досягненні високих результатів професійної діяльності, підвищенні якості виконання трудових обов'язків та реалізації стратегічних завдань розвитку організації. Ефективність функціонування системи мотивації значною мірою залежить від рівня її відповідності потребам працівників, особливостям організаційної культури та специфіці діяльності підприємства.

Теоретичні основи дослідження мотивації праці формувалися протягом тривалого часу та відображають різні наукові підходи до пояснення трудової поведінки людини. У межах економічних та управлінських досліджень мотивація розглядається як процес внутрішнього і зовнішнього спонукання працівників до активної діяльності, спрямованої на досягнення певних

результатів. При цьому мотиваційні механізми базуються на поєднанні індивідуальних потреб працівників, їхніх очікувань щодо результатів діяльності та системи стимулів, що застосовуються організацією.

У науковій теорії управління персоналом виділяють різні підходи до пояснення мотивації трудової діяльності, серед яких важливе місце займають змістовні та процесуальні теорії мотивації. Змістовні теорії зосереджені на дослідженні потреб людини та їх впливу на формування трудової поведінки. Вони виходять з того, що діяльність працівника визначається прагненням задовольнити певні потреби, які виступають внутрішніми джерелами мотивації. Процесуальні теорії, у свою чергу, акцентують увагу на механізмах формування поведінки працівників у процесі трудової діяльності, враховуючи такі чинники, як очікування результатів праці, оцінка справедливості винагороди та індивідуальне сприйняття працівником власного внеску у досягнення цілей організації.

У сучасних умовах трансформації економічного середовища традиційні підходи до мотивації праці потребують переосмислення та адаптації до нових умов функціонування організацій. Зміни у структурі зайнятості, поширення гнучких форм організації праці, розвиток цифрових технологій та зростання ролі інтелектуальної праці обумовлюють необхідність формування більш комплексних і гнучких систем мотивації персоналу. У таких умовах ефективна мотиваційна система повинна враховувати не лише матеріальні стимули, але й широкий спектр нематеріальних факторів, що впливають на професійну активність працівників.

Матеріальна мотивація традиційно пов'язана з використанням економічних стимулів, зокрема оплати праці, преміювання, додаткових виплат та інших форм фінансового заохочення. Вона спрямована на забезпечення відповідності між результатами праці працівника та рівнем його матеріальної винагороди. Однак у сучасних умовах все більшого значення набувають нематеріальні інструменти мотивації, які включають можливості професійного розвитку, кар'єрного зростання, участь у прийнятті управлінських рішень, формування сприятливого психологічного клімату в колективі та визнання професійних досягнень працівників.

Формування ефективної системи мотивації персоналу передбачає використання комплексного підходу, який поєднує матеріальні та нематеріальні стимули, враховує індивідуальні потреби працівників і забезпечує їх узгодження зі стратегічними цілями організації. У цьому контексті важливого значення набуває створення мотиваційного середовища, яке сприяє розвитку професійного потенціалу працівників, підвищенню їхньої зацікавленості у результатах діяльності та формуванню високого рівня організаційної лояльності.

Важливим аспектом формування сучасної системи мотивації персоналу є врахування впливу організаційної культури на трудову поведінку працівників. Організаційна культура визначає систему цінностей, норм і правил поведінки, що формуються в межах організації та впливають на взаємовідносини між працівниками, стиль управління та рівень їхньої залученості до реалізації стратегічних завдань. Створення сприятливого організаційного середовища сприяє підвищенню ефективності мотиваційних механізмів та забезпечує формування позитивного ставлення працівників до своєї професійної діяльності.

У сучасних умовах значну роль у розвитку системи мотивації персоналу відіграє впровадження інноваційних управлінських підходів та використання цифрових технологій. Автоматизація управлінських процесів, застосування сучасних інформаційних систем управління персоналом та використання аналітичних інструментів дозволяють підвищити ефективність мотиваційної політики організації, забезпечити більш точне оцінювання результатів діяльності працівників та створити умови для підвищення прозорості управлінських рішень.

Таким чином, формування системи мотивації персоналу в умовах сучасних трансформацій є складним і багатогранним процесом, який потребує комплексного підходу до управління трудовою діяльністю працівників. Удосконалення системи мотивації сприятиме підвищенню продуктивності праці, розвитку кадрового потенціалу та забезпеченню стійкого розвитку організацій в умовах динамічних соціально-економічних змін.

АНАЛІЗ МОЖЛИВОСТІ ЗАЛУЧЕННЯ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦІЇ ЩОДО ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ТА ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ

Братішко Ю.С., Зарічкова М.В., Мішина І.Ю., Должнікова О.М.,

Адонкіна В.Ю.

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Національного фармацевтичного університету

м. Харків, Україна

zarichkova@ukr.net

Вступ. В умовах воєнного стану в Україні проблема домашнього насильства загострюється, становлячи критичну загрозу для фізичного та ментального здоров'я нації. Ефективність звернення до традиційних державних інституцій нівелюється постійним наглядом з боку кривдника, що підкріплюється внутрішніми бар'єрами постраждалих: соціальною стигмою, соромом перед оточенням та браком довіри до механізмів державного захисту. У цьому контексті аптечні заклади, завдяки їхній територіальній доступності та високому рівню довіри населення, стають стратегічними пунктами для ідентифікації латентних випадків насильства. Однак на сьогодні в Україні не розроблено алгоритму інтеграції фармацевтичних працівників у систему перенаправлення постраждалих, що зумовлює високу актуальність та своєчасність дослідження даної тематики.

Мета. Обґрунтувати доцільність та визначити механізми інтеграції фахівців фармації в систему виявлення ознак домашнього насильства та надання первинної консультативної допомоги та перенаправлення.

Методики дослідження. Аналіз сучасної наукової вітчизняної та закордонної літератури, публікацій та нормативно-правових документів у цій сфері, аналіз та синтез, формально-логічний та ретроспективний аналізи, порівняльний та системний методи.

ВООЗ та Міжнародна фармацевтична федерація (International Pharmaceutical Federation - FIP) розглядають фармацевта як «wartового» громадського здоров'я. У світовій системі охорони здоров'я фармацевти визнані найбільш доступною ланкою медичної допомоги. Згідно зі звітом FIP за 2020р., під час пандемії та соціальних криз навантаження на аптеки зросло на 40%, що зробило їх ідеальним майданчиком для виявлення ознак насильства. Нами було проведено аналіз міжнародного досвіду у цій сфері та встановлено:

- у Франції та Іспанії впроваджено протокол «Mask-19», який дозволяє жертвам подати сигнал про допомогу, використовуючи кодову фразу. Впровадження таких програм в аптеках дозволило ідентифікувати на 15-20% більше випадків латентного насильства.
- у Великій Британії діють програми «Ask for ANI» або «Mask-19», де за кодовим словом в аптеці жертва може отримати негайну допомогу.
- статистика ВООЗ: кожна третя жінка (близько 30%) у світі зазнає фізичного або сексуального насильства.

В Україні ситуація набула критичного характеру на тлі повномасштабної війни. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), економічна нестабільність та соціальна напруга стали каталізаторами агресії. Соціальна дезінтеграція та стигматизація значно підвищили рівень агресії всередині родин. За даними МВС України, лише за перше півріччя 2024 року кількість зареєстрованих випадків домашнього насильства зросла на 36% порівняно з аналогічним періодом минулого року. Згідно з офіційним звітом МВС, у 2023 році було зареєстровано понад 291 000 заяв щодо домашнього насильства, що на 20% більше, ніж у 2022 році. Прогноз на 2024-2025 рр. передбачає подальше зростання на 10-15% щороку. Згідно з даними Фонду ООН у галузі народонаселення (UNFPA Ukraine, 2023), понад 60% постраждалих в Україні не звертаються до поліції, але продовжують відвідувати аптеки для лікування наслідків травм.

Важливість першої ланки контакту «фармацевт-пацієнт» полягає в тому, що аптечний заклад виконує роль фільтра та перенаправлення. Важливість цього контакту базується на трьох концепціях:

1. Територіальна та часова доступність. Пацієнту не потрібно записуватися на прийом, як до сімейного лікаря, або проходити ідентифікацію, як у поліції. Це створює умови для спонтанного розкриття.

2. Професійна спостережливість. Виділяють специфічні маркери, які фармацевт може ідентифікувати під час відпуску ліків:

— Фармакологічні маркери: Часті запити на транквілізатори, сильні знеболювальні (для приховання симптомів побоїв), антидепресанти без рецепта або засоби від гематом.

— Поведінкові маркери: Надмірна тривожність, наявність супроводжуючої особи (агресора), яка не дає пацієнту говорити самостійно.

— Візуальний контакт: Фармацевт може помітити невербальні ознаки (синці, специфічну поведінку, прохання про заспокійливі чи знеболювальні).

Враховуючи вказівки МОН, щодо інтеграції тем гендерно зумовленого насильства у програми підготовки та підвищення кваліфікації працівників закладів охорони здоров'я, до компетенції фахівців фармації можна віднести наступні: комунікативна та етична компетентність, навички активного слухання, володіння алгоритмами перенаправлення, знання контактів служб допомоги та кризових центрів.

Висновки. Фармацевти можуть стати першою точкою виявлення та протидії домашньому насильству за рахунок географічної доступності аптек та професійної етиці. Необхідною умовою є розробка та законодавче закріплення протоколу фармацевтичної опіки у випадках виявлення ознак домашнього насильства, що включатиме алгоритм конфіденційного перенаправлення до правоохоронних органів та кризових центрів. Інтеграція даного напрямку в освітні програми та заходи БПР дозволить сформувати у фахівців фармації необхідні компетенції. Це підвищить престиж професії і підкреслить соціальну місію закладу охорони здоров'я.

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ЯК ІНСТРУМЕНТ ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ II ТИПУ

Бубіліч І.

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Україна

bubilich.irina@stud.onu.edu.ua

З кожним роком захворюваність на цукровий діабет II типу в Україні продовжує зростати, що створює значне фінансове та соціальне навантаження на систему охорони здоров'я. Незважаючи на появу нових, ефективних і часто дорожчих класів антидіабетичних препаратів, вибір оптимальної схеми лікування стає складним завданням, яке вимагає балансу між клінічною ефективністю та вартістю. Також слід зазначити, що хронічний перебіг захворювання, розвиток мікро- та макросудинних ускладнень, потреба в довготривалій фармакотерапії обумовлюють необхідність раціонального вибору схеми лікування з урахуванням не лише клінічної ефективності, але й економічної доцільності. Дослідження показують, що загальні втрати економіки (economic burden) діабету та його ускладнень в Україні складають 36-104 млрд. грн. на рік (1-2,5% ВВП) [1]. Для вирішення цієї проблеми та обґрунтування раціонального використання обмежених ресурсів, на сьогоднішній день є актуальним використання фармакоекономічного аналізу.

Фармакоекономічний аналіз (ФЕА) це комплексний підхід до оцінки витрат і результатів, пов'язаних із використанням різних медичних технологій, насамперед лікарських засобів, з метою вибору найбільш ефективних і економічно доцільних варіантів лікування [2].

У сучасних умовах розвитку фармацевтичної галузі слід відзначити ключову роль фармакоекономічного аналізу при прийнятті управлінських рішень, в саме: обґрунтування ціни, формування формулярів і переліків лікарських засобів, оптимізація клінічних протоколів, справедливий розподіл ресурсів [2].

У практиці лікування цукрового діабету II типу виділяють кілька основних класів препаратів, які використовуються як у монотерапії, так і в комбінації. Сучасні міжнародні та національні протоколи, включаючи рекомендації ADA/EASD, виділяють п'ять ключових класів препаратів, що мають доведену ефективність і, для деяких, кардіо- та ренопротективний ефект.

В сучасних умовах фармакоекономічний аналіз є важливим інструментом при прийнятті клінічних і управлінських рішень при лікуванні цукрового діабету II типу. Використання методів оцінки «витрати–ефективність» дозволяє оптимізувати терапевтичні стратегії, підвищити раціональність використання ресурсів системи охорони здоров'я України та покращити клінічні результати лікування пацієнтів. Перспективним є впровадження фармакоекономічного моделювання при формуванні локальних протоколів лікування та програм реімбурсації. У підсумку оптимальною визнається терапія, яка забезпечує найкраще співвідношення «витрати-ефективність», тобто дає максимальний клінічний ефект за розумні кошти. Це дозволяє раціонально використовувати ресурси і забезпечити пацієнту найкраще можливе лікування.

Фармакоекономічний аналіз допомагає обрати таке лікування цукрового діабету II типу, яке є найбільш ефективним для пацієнта і водночас економічно обґрунтованим. Він дозволяє порівнювати різні препарати не лише за ціною, а й за результатами лікування, наскільки добре вони контролюють глікемію, зменшують ризик ускладнень і покращують якість життя.

Список використаних джерел

1. Аналіз системи лікування та розрахунків економічних втрат від цукрового діабету в Україні. *Association of research and development pharmaceutical producers (APRaD), Київ. шк. економіки (KSE), 2020. 30 с. URL: https://kse.ua/wp-content/uploads/2020/10/TSukroviy-diabet-v-Ukrayini_Ekonomichniy-analiz.pdf.*
2. Фармакоекономіка: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III-IV рівнів акредитації/ Яковлева Л. В. та ін.; за ред. Л. В. Яковлевої. Вінниця: Нова книга, 2017. 207 с.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ТА ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ

Бушуєва І.В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

valery999@ukr.net

Професійна підготовка та постійне підвищення кваліфікації фармацевтичних кадрів є ключовими чинниками забезпечення високої якості фармацевтичної діяльності, безпеки пацієнтів та ефективності системи охорони здоров'я. У сучасних умовах динамічного розвитку фармацевтичної науки та технологій, а також зростання вимог до компетенцій фахівців, постає необхідність удосконалення освітніх програм і систем післядипломного навчання.

Підготовка фармацевтичних спеціалістів охоплює не лише базову освіту в університетах та коледжах, а й практичну підготовку в лабораторіях, аптеках та виробничих підприємствах. Важливим аспектом є інтеграція теоретичних знань із практичними навичками, формування професійної етики, компетентності у сфері фармакології, технології ліків, контролю якості та управління фармацевтичними процесами. Підготовка фахівців повинна відповідати сучасним стандартам, враховувати міжнародні вимоги та адаптуватися до потреб національної системи охорони здоров'я.

Постійне підвищення кваліфікації фармацевтичних працівників забезпечує актуалізацію знань, освоєння нових методів роботи, ознайомлення з інноваційними технологіями та змінами у нормативно-правовому регулюванні. Система післядипломного навчання включає курси тематичного удосконалення, спеціалізації, семінари, тренінги, вебінари та дистанційні освітні платформи у форматі безперервного професійного розвитку. Такий підхід дозволяє підтримувати високий рівень компетентності персоналу та сприяє професійному розвитку протягом усього кар'єрного шляху.

Однією з актуальних проблем є формування у фармацевтів навичок критичного мислення, комунікації з пацієнтами, міждисциплінарної взаємодії та управління фармацевтичними процесами. В умовах глобалізації та цифровізації фармацевтичної сфери важливо інтегрувати новітні інформаційні технології, електронні системи обліку лікарських засобів, автоматизацію аптечних процесів і телемедицину. Це дозволяє ефективно організовувати роботу, підвищувати безпеку та якість фармацевтичного обслуговування.

Співпраця навчальних закладів, фармацевтичних підприємств та державних органів охорони здоров'я є необхідною умовою ефективного професійного розвитку кадрів. Вона забезпечує актуалізацію освітніх програм, організацію практичних стажувань, реалізацію науково-дослідних проєктів та обмін досвідом між фахівцями різних рівнів. Державна політика у сфері освіти та охорони здоров'я повинна сприяти стимулюванню підвищення кваліфікації та забезпеченню доступу до сучасних навчальних ресурсів.

Перспективи розвитку професійної підготовки фармацевтичних кадрів пов'язані з інтеграцією інноваційних освітніх технологій, розвитком електронного навчання та симуляційних платформ, впровадженням міждисциплінарних програм і професійних сертифікацій.

Важливим напрямом є формування компетентностей у сфері управління фармацевтичними процесами, контролю якості, безпеки пацієнтів та розвитку лідерських навичок. Такі підходи забезпечують не лише відповідність сучасним стандартам, а й конкурентоспроможність національної фармацевтичної системи.

Успішна професійна підготовка та підвищення кваліфікації фармацевтичних кадрів сприяє розвитку науки та практики фармацевтики, підвищує якість медичного обслуговування, забезпечує безпеку та задоволення потреб пацієнтів. Формування системного підходу до навчання, постійного оновлення знань і практичних навичок є запорукою стійкого розвитку фармацевтичної галузі та підвищення ефективності охорони здоров'я на національному рівні.

**ОБҐРУНТУВАННЯ СТВОРЕННЯ КОМБІНОВАНОГО
ФІТОПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ЕКСТРАКТУ ЕРВИ ШЕРСТИСТОЇ ДЛЯ
ЛІКУВАННЯ СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ:**

АНАЛІЗ РИНКУ ЛЗ УКРАЇНИ

Веретільник О.О., Буряк М.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

veretilnykoleg@ukr.net

Вступ. Сечокам'яна хвороба є одним із найпоширеніших урологічних захворювань, що характеризується утворенням конкрементів у нирках та сечовивідних шляхах. За даними клінічних та епідеміологічних досліджень, поширеність даної патології має тенденцію до зростання, що зумовлює необхідність удосконалення підходів до фармакотерапії та розширення асортименту ефективних лікарських засобів (ЛЗ). У структурі сучасної фармакотерапії сечокам'яної хвороби значну роль відіграють ЛЗ рослинного походження. Фітопрепарати характеризуються комплексною фармакологічною дією, відносно низьким рівнем токсичності та можливістю тривалого застосування, що є важливим при хронічному перебігу захворювання.

Останніми роками спостерігається зростання попиту на фітотерапевтичні лікарські засоби на фармацевтичному ринку України. Це пов'язано як із підвищенням зацікавленості пацієнтів у природних методах лікування, так і з розвитком вітчизняної фармацевтичної промисловості. Водночас аналіз асортименту препаратів для лікування урологічних захворювань свідчить про обмежену кількість комбінованих фітопрепаратів із доведеною ефективністю.

Перспективним напрямом створення нових ЛЗ є використання біологічно активних компонентів лікарських рослин, які проявляють діуретичну, протизапальну та нефропротекторну активність. Такою рослиною є Ерва шерстиста, що використовується для лікування захворювань сечовидільної системи.

Мета роботи. Метою даного дослідження є обґрунтування доцільності створення комбінованого фітопрепарату на основі густого екстракту ерви шерстистої у формі орального розчину з урахуванням сучасного стану

фармацевтичного ринку України.

Результати. Для обґрунтування перспективності створення комбінованого фітопрепарату на основі ерви шерстистої було проведено аналіз складу сучасних лікарських засобів, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів та належать до фармакологічної підгрупи G04B C. Основна увага приділялась виявленню найбільш поширених рослинних компонентів, їх фармакологічної активності, а також ролі допоміжних речовин у формуванні терапевтичного ефекту. Особливо досліджувалась частота застосування окремих лікарських рослин у комбінованих фітопрепаратах, тенденції використання багатокомпонентних композицій та їх взаємодія з органічними кислотами і солями для забезпечення ефективного розчинення уратних та оксалатних каменів.

Таблиця 1

Результати маркетингового аналізу зареєстрованих в Україні лікарських засобів для лікування сечокам'яної хвороби

Основна діюча речовина (МНН), %	Лікарська форма, %	Країна виробник, %	Основна фармако-терапевтична дія
% від загальної якості зареєстрованих			
G04B Засоби, що застосовуються в урології G04B C Засоби, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів (12 найменувань)			
Polygoni avicularis herba (11%) Agropyron repens (L.) (5%) Allium cepa L. (5%) Betula pendula (5%) Trigonella foenum (5%) Petroselinum sativum (5%) Solidago virgaurea (5%) Equisetum arvense (11%) Levisticum officinale (5%) Polygonum aviculare L. (11%) Hypericum perforatum (5%) Кислота лимонна безводна, тринатрію цитрат безводний, калію гідрокарбонат (5%) Didymocarpus pedicellata (2%) Saxifraga ligulata (2%) Rubia cordifolia (2%) Cyperus scariosus (2%) Achyranthes aspera (2%) Onosma bracteatum (2%) Ernonia cinerea (2%)	Таблетки (33%) Трава (33%) Паста для приготування суспензії (8%) Капсули (25%)	Україна (67%) Польща (8%) Німеччина (8%) Індія (17%)	Протизапальна, сечогінна, спазмолітична, антимікробна

Ocimum basilicum (2%)			
Tribulus terrestris (2%)			
Mimosa pudicaolichos biflorus (2%)			
Pavonia odorata (2%)			

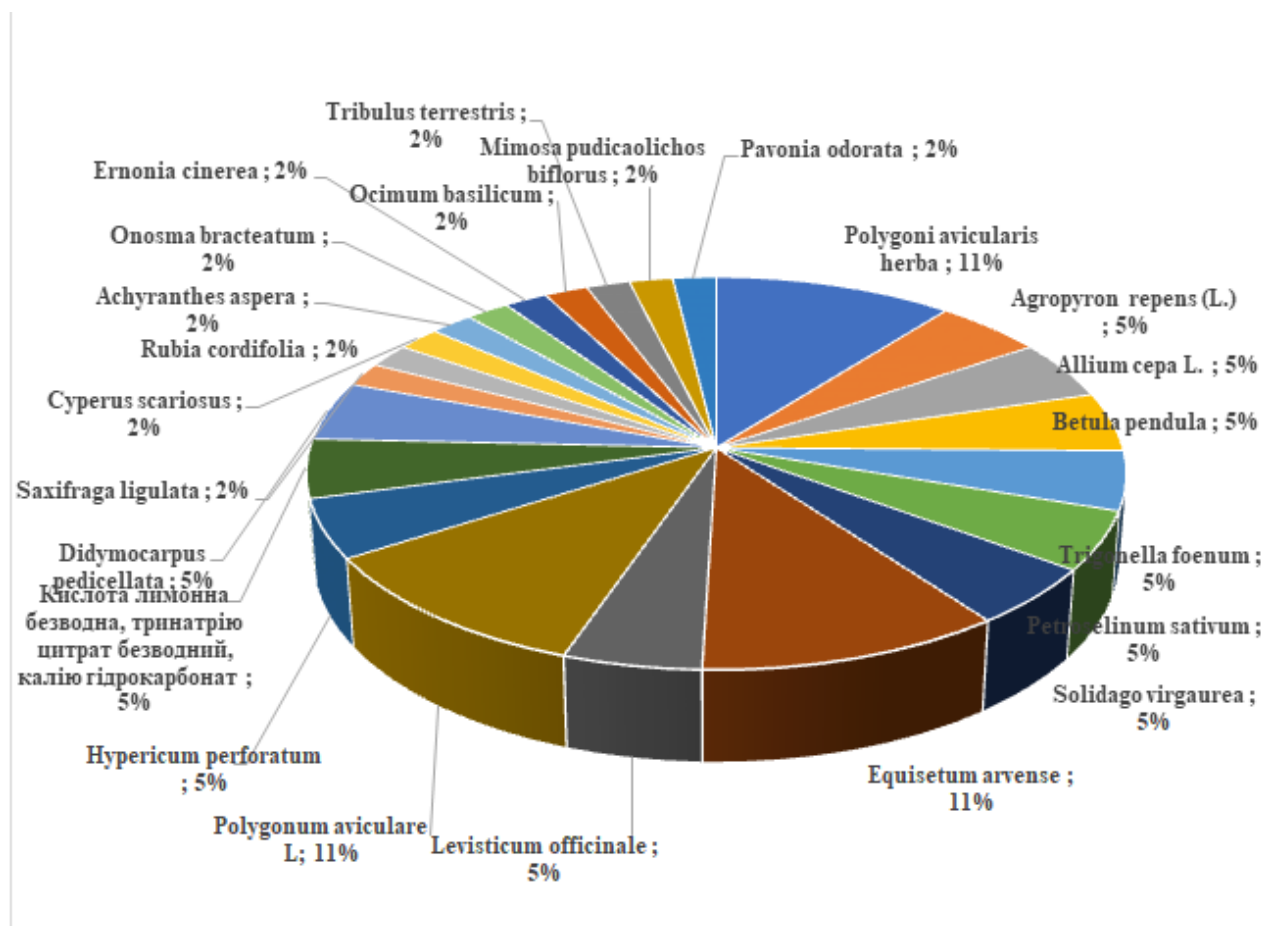


Рис. Розподіл ЛЗ серед категорії G04B C «Засоби, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів»

Фармакологічна підгрупа **G04B C** об'єднує лікарські засоби, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів і характеризуються переважно багатокомпонентним складом рослинного походження. До їх складу входять екстракти лікарських рослин, зокрема *Polygoni avicularis herba*, *Equisetum arvense*, *Betula pendula*, *Solidago virgaurea*, *Levisticum officinale*, *Hypericum perforatum*, *Petroselinum sativum* та інші фітокомпоненти, які проявляють діуретичну, протизапальну, спазмолітичну та літолітичну активність. Доповнюють склад таких препаратів органічні кислоти та їх солі,

зокрема цитрати натрію і калію, а також лимонна кислота, які сприяють підлужненню сечі та створюють умови для розчинення уратних і оксалатних конкрементів. Наявність додаткових рослинних компонентів, таких як *Didymocarpus pedicellata*, *Saxifraga ligulata*, *Rubia cordifolia* та ін., посилює нефропротекторну, антиоксидантну та антисептичну дію препаратів. Завдяки такому багатокомпонентному складу лікарські засоби цієї фармакологічної групи забезпечують комплексний вплив на основні патогенетичні механізми нефролітіазу, сприяючи підвищенню діурезу, зменшенню запальних процесів, полегшенню виведення дрібних конкрементів та профілактиці їх повторного утворення.

Розробка комбінованого фітопрепарату на основі екстракту ерви шерстистої у формі орального розчину є також економічно та комерційно доцільною. На фармацевтичному ринку України існує дефіцит вітчизняних препаратів із доведеною ефективністю для лікування сечокам'яної хвороби, при цьому частина доступних засобів є імпортованою або обмеженою за асортиментом. Впровадження нового комбінованого фітопрепарату дозволить не лише задовольнити зростаючий попит на лікарські засоби рослинного походження, але й забезпечити конкурентні переваги за рахунок поєднання доказової терапевтичної ефективності, високої біодоступності та зручної лікарської форми. Крім того, новий препарат може зайняти нішу серед рідких комбінованих фітозасобів, підвищуючи доступність ефективної терапії для пацієнтів різних вікових груп і сприяючи розвитку вітчизняної фармацевтичної галузі.

Висновки. Сечокам'яна хвороба є поширеним захворюванням сечовидільної системи, що потребує удосконалення підходів до фармакотерапії. В умовах сучасного фармацевтичного ринку України зростає попит на лікарські засоби рослинного походження, які характеризуються комплексною фармакологічною дією та можливістю тривалого застосування. Перспективним напрямом розвитку фітотерапевтичних препаратів є використання біологічно активних компонентів лікарських рослин, зокрема Ерва шерстиста, що

проявляє виражені діуретичні, протизапальні та нефропротекторні властивості. З огляду на фармакологічні характеристики цієї рослини, а також сучасні тенденції розвитку фармацевтичної технології та ринку лікарських засобів, створення комбінованого фітопрепарату на основі густого екстракту ерви шерстистої у формі орального розчину є науково обґрунтованим і перспективним напрямом розширення асортименту вітчизняних лікарських засобів для лікування сечокам'яної хвороби.

Перелік використаних джерел інформації

1. Sahu M., Gupta P. Phytopharmacological overview of *Aerva lanata*: A review. *Int. J. Pharm. Sci. Res.*, 2022; 13(4): 1587–1596.
2. Гуменюк Н.І., Середа І.Д. Рослинні діуретики в сучасній фармації: огляд. *Фармацевтичний часопис*, 2021; 2: 45–52.
3. Державний реєстр лікарських засобів України. – Режим доступу: <https://www.drlz.com.ua>
4. Compendium. Лікарські засоби та дієтичні добавки. – Режим доступу: <https://compendium.com.ua>
5. Наказ МОЗ України від 08.08.2022 № 1422 "Про затвердження суттєвих поправок до протоколів клінічних випробувань"».
6. **Європейська асоціація урологів.** *EAU Guidelines on Urolithiasis: 2024 Edition* [Електронний ресурс] / European Association of Urology. – Arnhem, The Netherlands: EAU Guidelines Office, 2024. – 160 с. – Режим доступу: <https://uroweb.org/guidelines/urolithiasis>
7. Державна фармакопея України. – Харків: ДП «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів», 2023.
8. Бобрик М. І., Літвін О. В. Фітотерапевтичні засоби у лікуванні нефролітіазу // *Фармацевтичний журнал*. – 2022. – № 3. – С. 15–22.
9. ЕМА. Reflection paper on the use of herbal medicinal products in the European Union. – London: European Medicines Agency, 2020.

КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ЕФЕКТИВНОЇ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ВІДХОДАМИ

Виноградський В.В., Коваленко С.М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

svetlana_kovalenko77@ukr.net

У процесі діяльності будь-яке підприємство зіштовхується з ризиками, які можуть вплинути на конкретну ділянку його роботи, напрямок діяльності або підприємство в цілому. В умовах функціонування закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) особливої ваги набуває ефективна система управління фармацевтичними відходами (СУФВ), що передбачає належну підготовку персоналу та його активну залученість до реалізації екологічно безпечних практик

Важливим ризиком для ЗОЗ залишається забезпечення кадрами. Втрати людського потенціалу в воєнних діях та міграція мільйонів переміщених осіб в Україні і закордон, призвели до гуманітарної кризи. Наразі кількість біженців з України, зареєстрованих для отримання тимчасового захисту або аналогічних національних схем захисту в Європі, досягла 6,28 млн осіб.

Питання забезпечення кваліфікованими кадрами буде тільки загострюватися, адже на сьогодні спостерігається різке зниження притоку абітурієнтів у заклади вищої освіти для отримання відповідних спеціальностей.

Отже, критичними в сфері кадрового забезпечення ЗОЗ є такі ризики: зменшення кількості компетентних кадрів внаслідок виїзду за кордон; зменшення кількості компетентних кадрів внаслідок мобілізації чоловіків; збільшення психологічних проблем внаслідок стресового стану персоналу; зменшення кількості компетентних кадрів внаслідок їх переходу на роботу в інші галузі; зменшення кількості компетентних кадрів внаслідок внутрішньої міграції.

Забезпечення системного процесу навчання персоналу ЗОЗ, зокрема працівників, діяльність яких може мати значний вплив на довкілля; осіб, відповідальних за функціонування СУФВ; фахівців, які здійснюють визначення та оцінювання екологічних впливів або забезпечують дотримання обов'язкових вимог правової відповідності.

Таким чином, заклади охорони здоров'я змушені шукати нові шляхи своєї стабілізації, застосувати ініціативний підхід в управлінні, впроваджувати ефективну систему навчання персоналу для послідовного зменшення негативного впливу на довкілля й здоров'я людей.

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ВПРОВАДЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ЗМІН У ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ОРГАНІЗАЦІЯХ

Гаврилюк В. А., Пестун І. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

vikulya.havryliuk009z@gmail.com

Вступ. У сучасних умовах розвитку фармацевтичної галузі організації змушені швидко реагувати на зміни зовнішнього середовища, зокрема на трансформацію системи охорони здоров'я, удосконалення нормативно-правової бази, розвиток цифрових технологій та зростання вимог споживачів до якості фармацевтичних послуг. У таких умовах важливого значення набуває ефективне управління організаційними змінами. Разом з тим процес їх впровадження часто супроводжується труднощами, серед яких недостатня підготовка персоналу до змін, недосконалість управлінських механізмів та певний опір працівників нововведенням. Саме тому питання удосконалення механізмів впровадження організаційних змін у фармацевтичних організаціях є актуальним.

Мета дослідження. Проаналізувати особливості впровадження організаційних змін у фармацевтичних організаціях та визначити можливі напрями удосконалення механізмів управління такими процесами.

Матеріали та методи. У процесі дослідження використано методи аналізу та узагальнення наукових джерел, порівняльний аналіз, систематизацію теоретичних підходів до управління організаційними змінами, а також елементи системного підходу до дослідження управлінських процесів у фармацевтичних організаціях.

Результати дослідження. Аналіз наукових джерел свідчить, що організаційні зміни є важливим інструментом підвищення ефективності діяльності підприємств фармацевтичної галузі. Вони можуть охоплювати зміну організаційної структури, удосконалення системи управління, впровадження інформаційних технологій, оптимізацію бізнес-процесів та підвищення якості фармацевтичного обслуговування населення.

Встановлено, що ефективність впровадження організаційних змін значною мірою залежить від рівня управлінської підготовки керівників, готовності персоналу до змін та наявності чітко сформованої стратегії розвитку організації. Важливим фактором успішної реалізації змін є також ефективна система внутрішніх комунікацій, яка сприяє формуванню позитивного ставлення працівників до нововведень.

Проведений аналіз дозволив виокремити основні проблеми, що виникають у процесі впровадження організаційних змін у фармацевтичних організаціях. До них можна віднести недостатній рівень інформування працівників про мету змін, відсутність чіткого планування етапів їх реалізації, а також певний психологічний опір персоналу.

Крім того, встановлено, що важливим елементом успішного впровадження організаційних змін є формування сприятливого організаційного клімату в колективі. Підтримка керівництва, відкритість до комунікації та залучення працівників до процесу прийняття управлінських рішень сприяють підвищенню рівня довіри до змін та зменшують опір персоналу. У фармацевтичних організаціях це особливо важливо, оскільки якість взаємодії між працівниками безпосередньо впливає на рівень фармацевтичного обслуговування населення.

З метою підвищення ефективності впровадження організаційних змін доцільно застосовувати комплексний підхід, який передбачає попереднє планування змін, активне залучення персоналу до процесу їх реалізації, підвищення рівня професійної підготовки працівників та використання сучасних управлінських інструментів.

Висновки. Отже, удосконалення механізмів впровадження організаційних змін є важливим чинником підвищення ефективності діяльності фармацевтичних організацій. Використання сучасних підходів до управління змінами, розвиток кадрового потенціалу та ефективна комунікація в колективі сприятимуть підвищенню конкурентоспроможності фармацевтичних підприємств і покращенню якості фармацевтичних послуг.

ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ В ОСВІТНІХ БІОМЕДИЧНИХ ЛАБОРАТОРІЯХ

Голембіовська О.І., Бесараб О.Б., Луценко Т.М., Галкін О.Ю.

**Національний технічний університет України «Київський політехнічний
інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна**

golembiovska-fbmi@lil.kpi.ua

Стрімкий розвиток біомедичних і біофармацевтичних технологій, зокрема клітинної інженерії, біодруку, тканинної інженерії та сучасних біоаналітичних методів, формує нові вимоги до підготовки фахівців у галузі біомедицини та фармації. Сучасні науково-дослідні та біофармацевтичні лабораторії функціонують відповідно до міжнародних стандартів управління якістю та принципів належної лабораторної практики, що потребує формування у студентів відповідних практичних компетентностей ще під час навчання. Особливого значення набуває підготовка фахівців, здатних працювати у середовищі трансляційних досліджень, які забезпечують перенесення наукових результатів від лабораторних експериментів до клінічної практики. У цьому контексті важливим завданням є впровадження елементів системи управління якістю у діяльність освітніх біомедичних лабораторій.

Метою дослідження є обґрунтування підходів до впровадження системи управління якістю в освітніх біомедичних лабораторіях для підготовки студентів до роботи з сучасними біомедичними та біофармацевтичними технологіями.

Методи дослідження. У роботі використано методи аналізу наукової літератури та нормативних документів у сфері управління якістю лабораторних досліджень, узагальнення сучасних освітніх практик підготовки фахівців у галузі біомедицини та фармації, а також методи системного аналізу організації діяльності навчально-дослідницьких лабораторій.

Основний зміст дослідження. На базі навчально-дослідницької лабораторії кафедри трансляційної медичної біоінженерії факультету

біомедичної інженерії реалізовано освітній підхід, що поєднує теоретичну підготовку студентів із практичною роботою з сучасними біомедичними технологіями. У межах лабораторних занять студенти опановують методи роботи з клітинними культурами, технології 3D-біодруку, методи аналізу біомедичної та біофармацевтичної продукції, а також використання модельного організму *Danio rerio* для дослідження біологічної активності та токсичності біологічно активних сполук. Таке поєднання експериментальних моделей дозволяє продемонструвати студентам різні рівні біомедичних досліджень – від клітинних систем до організмового рівня.

Важливою складовою навчального процесу є інтеграція елементів системи управління якістю у практичну лабораторну діяльність. Під час виконання експериментальних робіт студенти не лише проводять дослідження, але й знайомляться з принципами належної лабораторної практики (GLP), структурою системи управління якістю та вимогами до організації наукових досліджень. Зокрема, студенти залучаються до розробки та оформлення елементів лабораторної документації, включаючи стандартні операційні процедури (СОП), протоколи проведення експериментів, журнали лабораторних спостережень, форми реєстрації результатів та документи внутрішнього контролю якості.

Особлива увага приділяється формуванню у студентів розуміння важливості простежуваності (traceability) та відтворюваності (reproducibility) експериментальних досліджень. У процесі навчання студенти вчать документувати всі етапи експериментальної роботи, фіксувати умови проведення дослідів, джерела реагентів, параметри обладнання та результати вимірювань. Такий підхід забезпечує можливість відтворення експериментів та перевірки отриманих результатів, що є ключовою вимогою сучасної біомедичної науки та біофармацевтичних досліджень.

Освітній процес також базується на підходах навчання на основі досліджень (research-based learning) та навчання на основі дослідницьких робіт (inquiry-based learning), які передбачають залучення студентів до виконання

дослідницьких завдань, максимально наближених до реальних наукових проєктів. Студенти працюють у невеликих дослідницьких групах, планують експеримент, визначають експериментальні параметри, аналізують отримані результати та обговорюють їх наукову інтерпретацію.

Додатковим освітнім ресурсом є використання біологічних колекцій кафедри, зокрема Колекції мікроорганізмів та шапинкових грибів і музею культур клітин. Робота з біологічними колекціями дозволяє студентам ознайомитися з принципами збереження, ідентифікації та каталогізації біологічних об'єктів, а також з вимогами до їх документування та контролю якості. Це формує у здобувачів розуміння важливості стандартизації біологічних матеріалів та їх простежуваності в біомедичних дослідженнях.

Поєднання практичної роботи з біомедичними технологіями, використання біологічних колекцій та системного впровадження елементів управління якістю створює освітнє середовище, максимально наближене до умов сучасних науково-дослідних і біофармацевтичних лабораторій та сприяє формуванню у студентів комплексних професійних компетентностей у сфері трансляційної біомедицини.

Висновки. Впровадження системи управління якістю в освітніх біомедичних лабораторіях сприяє підвищенню ефективності практичної підготовки студентів, формуванню професійних компетентностей у сфері біомедичних і біофармацевтичних досліджень та розвитку навичок роботи відповідно до міжнародних стандартів лабораторної практики. Такий підхід забезпечує наближення освітнього процесу до реальних умов наукової та біофармацевтичної діяльності та сприяє підготовці конкурентоспроможних фахівців, здатних працювати у сфері сучасної біомедичної науки та інноваційної фармацевтичної індустрії.

ФІЗИЧНА ДОСТУПНІСТЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕПІЛЕПСІЇ У ПАЦІЄНТІВ ДИТЯЧОГО ВІКУ В УРЯДОВІЙ ПРОГРАМІ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Губар М.А., Шолойко Н.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця м. Київ,
Україна

myroslava.hubar@ukr.net

Вступ. Епілепсія – це хронічне неврологічне захворювання, що проявляється повторюваними нападами та має значні нейробіологічні й соціальні наслідки, особливо у дитячому віці. За умови своєчасної та якісної фармакотерапії близько 70% пацієнтів можуть жити без нападів, тому доступність лікарських засобів (ЛЗ) для цієї групи є критично важливою.

Доступність ЛЗ доцільно розглядати у двох взаємодоповнюваних вимірах: економічному – що відображає фінансову спроможність отримувати необхідні препарати, та фізичному – що характеризує реальну можливість їх придбання завдяки наявності в аптечних або медичних закладах.

Для підвищення економічної доступності лікарських засобів в Україні з цією метою у 2017 році запроваджено програму реімбурсації «Доступні ліки». У 2021 році її розширено на лікарські засоби для лікування розладів поведінки, психіки та епілепсії. Попри це, ефективність програми залежить і від фізичної доступності препаратів: якщо вони відсутні в аптеках, фінансові механізми не здатні забезпечити пацієнтам належну фармакотерапію. Тому дослідження фізичної доступності ЛЗ, включених до програми «Доступні ліки», є і залишається актуальним.

Мета дослідження – проаналізувати фізичну доступність ЛЗ, які включені в урядову програму «Доступні ліки» для лікування епілепсії у дітей, у трьох великих містах України (Київ, Запоріжжя, Львів).

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети були використані наступні методи: контент-аналіз, порівняння, узагальнення та метод систематизації.

Результати. Перелік ЛЗ для лікування дітей з епілепсією в Україні визначений в Уніфікованому клінічному протоколі «Епілепсії у дітей». У ньому наведено 14 міжнародних непатентованих назв (МНН), з яких 7 МНН (48 торгових назв – ТН) включені до програми «Доступні ліки» станом на вересень 2025 року. Ми дослідили фізичну доступність ТН для кожної МНН, які включені до чинного переліку ЛЗ, на які поширюється дія програми «Доступні ліки». Нами була визначена кількість аптек, в яких були наявні досліджувані ТН і залежно від цієї кількості всі ТН розподілились на 4 категорії: перша – з низькою фізичною доступністю (наявні менш ніж у 25% досліджуваних аптек); друга – з помірною фізичною доступністю (наявні у 26-50% досліджуваних аптек); третя – з середньою фізичною доступністю (наявні у 50-75% досліджуваних аптек); четверта – з високою фізичною доступністю (наявні у більш ніж 75% досліджуваних аптек).

Торгові назви, що містять фенobarбітал, мають вкрай низьку фізичну доступність: усі три ТН, включені до програми «Доступні ліки», наявні менш ніж у 1% досліджуваних аптек у кожному з аналізованих міст України.

Єдина ТН, представлена в Програмі, що містить фенітоїн, за своїм рівнем фізичної доступності в Києві віднесена до другої категорії, у Запоріжжі – до четвертої категорії, у Львові – також до четвертої.

Програма «Доступні ліки» охоплює 11 ТН карбамазепіну. У Києві 2 ТН (18%) належать до першої категорії фізичної доступності, 4 ТН (36%) – до другої, 3 ТН (28%) – до третьої та 2 ТН (18%) – до четвертої. У Запоріжжі 1 ТН (9%) віднесена до першої категорії, 3 ТН (28%) – до другої, 3 ТН (28%) – до третьої та 4 ТН (36%) – до четвертої. У Львові одна ТН була повністю відсутня, а серед наявних: 1 ТН (10%) належала до першої категорії, 3 ТН (30%) – до другої, 2 ТН (20%) – до третьої та 4 ТН (40%) – до четвертої категорії фізичної доступності.

Така МНН як вальпроєва кислота в програмі реімбурсації «Доступні ліки» має 2 позиції (2 ТН). У м. Києві наявна 1 ТН (50%) з помірною фізичною доступністю (друга категорія) та друга ТН (50%) з середньою фізичною

доступністю (третья категорія). У м. Запоріжжя та м. Львів обидві ТН мають високу фізичну доступність (четверта категорія).

Ламотриджин у програмі «Доступні ліки» представлений 18 ТН, для яких спостерігалася суттєва неоднорідність фізичної доступності:

- Київ: 10 ТН (55%) належали до першої категорії, 1 ТН (6%) – до другої, 7 ТН (39%) – до третьої. Жодної ТН не віднесено до четвертої (високої) категорії.

- Запоріжжя: 4 ТН (25%) належали до першої категорії, 8 ТН (50%) – до третьої, 4 ТН (25%) – до четвертої. Дві ТН були повністю відсутні в аптеках міста.

- Львів: більшість ТН належали до першої (7 ТН – 39%) та другої (6 ТН – 33%) категорій; 2 ТН (11%) мали третю категорію, а 3 ТН (17%) – четверту.

Урядова програма «Доступні ліки» реімбурсує вартість 11 ТН леветирацетаму. У Києві їхній розподіл за рівнями фізичної доступності виглядає так: 3 ТН (27%) належать до першої категорії, 7 ТН (64%) – до другої, а 1 ТН (9%) – до третьої категорії. У Запоріжжі, так само як і у Львові, не була представлена одна й та сама ТН і розподіл вийшов подібний: 1 ТН (10%) у Запоріжжі та 2 ТН (20%) у Львові – засоби першої категорії; по 4 ТН (40%) у Запоріжжі та Львові – засоби другої категорії; по 1 ТН (10%) у Запоріжжі та Львові – засоби третьої категорії; 4 ТН (40%) у Запоріжжі та 3 ТН (30%) у Львові – засоби четвертої категорії фізичної доступності.

1 ТН, що містить ацетазоламід, внесена в програму «Доступні ліки». В Києві дана ТН вирізняється помірним рівнем фізичної доступності (друга категорія), а у Запоріжжі та Львові – високим (четверта категорія).

Висновки. Отримані результати свідчать про суттєву неоднорідність фізичної доступності лікарських засобів, включених до переліку реімбурсації за програмою «Доступні ліки», у різних містах України. У Києві більшість проаналізованих торгових назв мають низький або помірний рівень фізичної доступності, проте всі ТН, включені до програми, у тій чи іншій мірі представлені. У Запоріжжі та Львові загальний рівень доступності вищий, однак окремі поодинокі ТН у цих містах відсутні.

СКЛАДОВІ БІОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ

Гурняк О.М., Романенко О.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,

м. Київ, Україна

oksana.hurniak@nmu.ua

На сучасному етапі розвитку вищої медичної і фармацевтичної освіти актуалізується питання підготовки освічених фахівців, які мають фундаментальні знання і орієнтовані на їх практичне використання у професійній діяльності. На формування таких фахівців спрямоване впровадження компетентнісного підходу в організацію навчального процесу в закладах вищої освіти [1-4]. Цей важливий покроковий процес передбачає високий рівень міждисциплінарної інтеграції. Вона має сприяти забезпеченню поступового формування в студентів цілісної системи відповідних знань та їх узагальнення, набуття майбутніми фахівцями комплексу практичних навичок, необхідних для професійної діяльності у подальшому, здатності до всебічного аналізу новітньої інформації, становленню в особистості пов'язаного з цим способу мислення [5-6]. Однією з важливих складових досягнення позначеного є посилення біологічної підготовки здобувачів вищої медичної та фармацевтичної освіти, що зумовлюється також й стрімким розвитком природничих наук і впровадженням їх досягнень в сфері охорони здоров'я [7-8].

При вивченні циклу природничо-наукових дисциплін студентами саме міждисциплінарна інтеграція забезпечує набуття ними тих вкрай необхідних знань, що створюють основу для засвоєння у подальшому суто професійно-орієнтованих дисциплін і є вкрай корисними при вирішенні проблемних питань вже за самостійної діяльності особистості у майбутньому. У зв'язку з позначеним важливе місце в підготовці фахівців для сфери медицини належить дисципліні «Медична біологія», а для сфери фармації – «Біологія з основами

генетики». Кожна з них характеризується притаманними саме їй ознаками та характерними рисами і в той же час обидві вони орієнтовані на формування в студентів наукового бачення світу, на висвітлення біологічних особливостей життєдіяльності людини. В Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця для їх викладання студентам, підготовка яких відбувається за конкретними спеціальностями, розроблені відповідні навчально-методичні комплекси.

Основу для оволодіння згаданими дисциплінами створюють знання і вміння набуті сьогоdnішніми студентами у період навчання в закладах доуніверситетського рівня освіти, де викладалися питання загальної біології, біології тварин, біології рослин, біології людини. На окрему увагу здобувачів вищої медичної і фармацевтичної освіти заслуговує розділ, присвячений біології клітини та індивідуального розвитку. Він спрямований на формування в студентів сучасного бачення структур і процесів на відповідних рівнях організації живого, зокрема: будови клітини та її складових (цитоплазми, ядра, мембран); молекулярно-генетичних аспектів життєдіяльності та розмноження організму (організації генів про- та еукаріот, хромосом і каріотипу людини, реалізації спадкової інформації); функціонування клітини (життєвого циклу та його регуляції, мітозу, мейозу, гаметогенезу); розмноження і розвитку організмів (запліднення, етапів онтогенезу). Отримувані при цьому знання дозволяють студентам обґрунтовано розглядати клітину як цілісну саморегульовану систему і мають сприяти засвоєнню ними навчального матеріалу як з суміжних природничо-наукових дисциплін, так і з відповідних професійно-орієнтованих [9].

Список використаних джерел:

1. Крицький І.О., Гощинський П.В., Крицький Т.І., Горішній І.М., Мочульська О.М., Крицька Г.А. Формування професійної компетентності майбутнього лікаря на прикладі студентів медичного факультету ТДМУ. Медична освіта. 2018. № 3. С. 44-47. DOI 10.11603/me.2414-5998.2018.3.8849

2. Корнійчук О.Є. Розвиток професійних компетенцій лікарів-інтернів на факультеті післядипломної освіти: проблеми та шляхи вирішення. Академічні візії. 2023. Вип. 22. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8224750>
3. Халло О.Є. Компетентнісний підхід у підготовці майбутніх фахівців медичної галузі. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2024. № 95. С. 67-70. <https://doi.org/10.32782/1992-5786.2024.95.12>
4. Губенко І.Я., Степанова Г.М., Шевченко О.Т. Сучасні підходи до розвитку професійних компетентностей фахівців з реабілітації. Rehabilitation & Recreation. 2025. Том 19. № 1(2025). С. 61-74. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2025.19.1.6>
5. Кінаш О.В. Актуальність міждисциплінарної інтеграції при вивченні медичної біології та її роль у професійній підготовці фахівців медичної галузі. Вісник проблем біології і медицини. 2021. Вип. 4 (162). С. 223-226. DOI: 10.29254/2077-4214-2021-4-162-223-226
6. Швець Л.С., Ковальчук Л.Є., Довганич Н.В., Фрич Н.І., Ястребова О.С., Кузь Г.М., Дрогомирецька З.І., Павлюк О.Д. Використання міждисциплінарної інтеграції в процесі викладання медичної біології на кафедрі медичної біології і медичної генетики Івано-Франківського національного медичного університету. «Перспективи та інновації науки» (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»): журнал. 2025. № 11(57) 2025. С. 1552-1560. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11\(57\)-1552-1560](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11(57)-1552-1560)
7. Романенко О.В., Гурняк О.М., Кравчук М.Г. Біологія в структурі підготовки бакалаврів фізичної терапії, ерготерапії. Академічні студії. Серія «Педагогіка». 2023. № 4. С. 32-43. <https://doi.org/10.52726/as.pedagogy/2023.4.5>
8. Романенко О.В., Гурняк О.М. Медична біологія як складова підготовки бакалавра фізичної терапії. «Вісник науки та освіти (Серія «Філологія», Серія «Педагогіка», Серія «Соціологія», Серія «Культура і мистецтво», Серія «Історія та археологія»): журнал. 2025. № 3(33) 2025. С. 1341-1359. [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2025-3\(33\)-1341-1359](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2025-3(33)-1341-1359)
9. Кравчук М., Гурняк О., Романенко О. Формування природничо-наукової компетенції у студентів при вивченні медичної паразитології. European Humanities Studies: State and Society / Europejskie Studia Humanistyczne: Państwo i Społeczeństwo. 2021. № 3. Р. 97-107. <https://doi.org/10.38014/ehs-ss.2021.3.08>

АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ШИЗОФРЕНІЇ У МЕЖАХ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Дохняк Н.І., Чухрай І.Л.

ДНП «Львівський національний медичний університет

імені Данила Галицького»

iryna_chukhray@ukr.net

Вступ. Програма медичних гарантій, зокрема програма «Доступні ліки», є ключовим інструментом забезпечення доступності фармакотерапії в Україні. З жовтня 2021 року до програми реімбурсації включено лікарські засоби (ЛЗ) для пацієнтів із психічними розладами, зокрема для лікування шизофренії.

Мета. Проаналізувати стан доступності, динаміку виписування та відпуску антипсихотичних ЛЗ за програмою «Доступні ліки» на прикладі м. Львова та України в цілому.

Методики дослідження. У дослідженні використано дані дашбордів Національної служби здоров'я України щодо електронних рецептів (е-рецептів) за період 2021–2025 рр. Застосовано методи системного аналізу та статистичного опрацювання отриманих даних.

Результати дослідження. Встановлено, що за період 2021–2024 рр. у межах Програми медичних гарантій для лікування розладів психіки та поведінки в Україні було згенеровано 452 522 е-рецепти. Львівська область посідає друге місце в Україні за кількістю виписаних рецептів (41 783 од., що становить 9,2% від загальної кількості), поступаючись лише Дніпропетровській області. Деталізація за міжнародними непатентованими назвами свідчить, що найбільша кількість е-рецептів як на загальнодержавному рівні, так і в межах Львівської області виписана на Рисперидон та Клозапін. При цьому у Львівській області частка Клозапіну (2,6%) є вищою за Рисперидон (1,6%), що відрізняється від загальноукраїнської тенденції. Тоді як Флуоксетин виписується значно рідше як у країні загалом, так і у Львові.

Аналіз динаміки виписування е-рецептів демонструє стійку позитивну тенденцію зростання кількості звернень пацієнтів за програмою «Доступні

ліки», що підтверджується даними за 2024 рік, коли було зафіксовано 189 381 рецепт загалом по Україні.

Щодо територіальної доступності, встановлено, що безпосередньо у м. Львові відпуск антипсихотичних засобів за програмою реімбурсації здійснювали 29 аптечних закладів (150 місць відпуску). Протягом січня-квітня 2025 р. в місті було успішно погашено 933 е-рецепти, що забезпечило пацієнтам отримання 24 270 добових доз ЛЗ на суму відшкодування 356,9 тис. грн.

У структурі реалізації Рисперидону у 2024 р. домінують таблетки дозою 2 мг за торговими назвами Торендо (11,0 % від загальної кількості Рисперидону за всіма торговими назвами), Ерідон (10,3 %), Нейриспін-Здоров'я (10,0 %), Риспетрил (10,0 %) та розчин оральний Росемід (9,5 %). Водночас географічний розподіл вказує на нерівномірність доступу: при загальній кількості погашених рецептів на Рисперидон в Україні 30 955, найбільша кількість погашень спостерігається в м. Києві – 4 861 рецепт, Дніпропетровській (3 112 рецептів) та Львівській (2 026) областях. Найменша кількість погашень у Донецькій (210), Херсонській (179) та Чернівецькій (309) областях. У Луганській області не погашено жодного е-рецепта на ЛЗ досліджуваної групи. Отже, найвищі показники спостерігаються у великих урбанізованих регіонах (м. Київ, Дніпропетровщина). Мінімальна активність – у регіонах, які постраждали від бойових дій (Луганська, Донецька області) та у Чернівецькій області.

Висновки. Проведене дослідження підтверджує ефективність функціонування програми «Доступні ліки» як ключового механізму забезпечення економічної доступності антипсихотичної терапії в Україні для хворих на шизофренію. Встановлена стійка позитивна динаміка виписування е-рецептів як у м. Львові, так і в Україні загалом свідчить про зростання довіри до програми «Доступні ліки» та покращення охоплення пацієнтів із шизофренією необхідним лікуванням. Попри загальну доступність, спостерігаються регіональні відмінності у частоті виписування і погашення рецептів.

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ ФАРМАКОНАГЛЯДУ В УКРАЇНІ

Жадько С.В., Горохова Л.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

svzhadkopharm@gmail.com

Вступ. У зв'язку з широким застосуванням лікарських засобів (ЛЗ) зростає ризик виникнення побічних реакцій (ПР), що зумовлює необхідність постійного моніторингу їх безпеки. Безпека застосування ЛЗ є важливим аспектом фармакотерапії, оскільки доцільність їх використання ґрунтується на співвідношенні користі та потенційних ризиків для пацієнтів. Система фармаконагляду відіграє важливу роль у виявленні, оцінці та запобіганні побічних реакцій (ПР) на ЛЗ.

Мета дослідження. Проаналізувати результати діяльності системи фармаконагляду в Україні з точки зору кількості повідомлень та видів ПР і визначити активність територіальних одиниць у системі фармаконагляду.

Методи дослідження. У роботі використано статистичний та порівняльний методи дослідження. Досліджено розподіл повідомлень про ПР та НППІ за територіальними одиницями, терапевтичними групами, ступенем тяжкості та передбачуваністю ПР, а також гендерними й віковими особливостями пацієнтів.

Основні результати. Встановлено, що загальна кількість зареєстрованих повідомлень про ПР та НППІ у 2025 році становила 16 879 випадків. Аналіз регіональної активності показав нерівномірність надходження повідомлень. Найбільшу кількість повідомлень про ПР та НППІ зареєстровано у Дніпропетровській (2151), Хмельницькій (2077), Вінницькій (1884) та Київській (1139) областях. Аналіз частки повідомлень за першим рівнем АТС-класифікації показав, що переважають побічні реакції на протимікробні ЛЗ — 56,8 % (група J). Значну частку також становлять ЛЗ, що впливають на серцево-судинну систему — 13,6 % (група C) та нервову систему — 6,4 % (група N). Меншу частку становлять ЛЗ, що впливають на опорно-руховий апарат — 5,9

% (група М) та травну систему і метаболізм — 5,6 % (група А). Аналіз розподілу ПР та НППІ за системно-органими класами показав, що найчастіше реєструвалися шлунково-кишкові розлади — 23,19 %, загальні розлади та порушення в місці введення — 20,44 %, а також розлади з боку шкіри та підшкірних тканин — 20,10 %. Значну частку становили також розлади з боку нервової системи — 11,03 %. У розрізі країн-виробників за кількістю зареєстрованих ПР та НППІ лідирує Україна — 35,18 % повідомлень. При цьому 96,73 % випадків становлять передбачувані ПР та НППІ. Серед усіх зареєстрованих випадків переважають несерйозні ПР — 95,31 %, тоді як серйозні ПР становлять лише 4,69 % від загальної кількості повідомлень. Серед серйозних ПР та НППІ найбільшу частку становлять випадки смерті пацієнта — 42,23 %. Більшість таких випадків пов'язана із застосуванням протитуберкульозних ЛЗ, однак смерть пацієнтів була спричинена основним захворюванням, а не застосуванням ЛЗ. Значну частку також становлять випадки, пов'язані із загрозою життю — 18,85 %, та госпіталізацією амбулаторного пацієнта — 17,50 %. Менша частка припадає на інші медично важливі стани — 11,87 % та продовження термінів госпіталізації — 9,55 %. Більшість випадків ПР та НППІ реєструвалися серед дорослого населення. Серед дитячого населення вагому частку становили побічні реакції у віковій групі від 28 днів до 3 місяців.

Також відзначено активну інформаційно-просвітницьку діяльність представників фармаконагляду. У 2025 році проведено 868 семінарів у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), 4536 індивідуальних візитів до лікарів та керівників ЗОЗ, опубліковано 267 наукових і публіцистичних статей, методичних рекомендацій та виступів у ЗМІ.

Висновки. Показано активне функціонування системи фармаконагляду в Україні. Нерівномірність регіональної активності щодо подання повідомлень підкреслює необхідність подальшої інформаційно-просвітницької роботи серед медичних працівників, більш активного залучення фармацевтів для підвищення ефективності фармаконагляду та покращення моніторингу безпеки ЛЗ.

БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЯК НОВІТНІЙ УПРАВЛІНСЬКИЙ ПРОЦЕС РОБОТОДАВЦЯ

Жадько С. В.¹, Севрюков О. В.², Тільна Н.Г.¹

¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

²Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, м. Харків, Україна

svzhadkopharm@gmail.com

Вступ. В умовах реформування системи охорони здоров'я України та посилення регуляторних вимог до діяльності аптечних закладів безперервний професійний розвиток (БПР) фармацевтичних працівників (ФП) набуває нового управлінського сенсу. Система розвитку персоналу в аптечній мережі має одночасно виконувати бізнес-функції (забезпечення стандартів якості фармацевтичної допомоги, операційної ефективності, формування кадрового резерву) та функції комплаєнсу, пов'язаних з дотриманням ліцензійних умов, кваліфікаційних вимог, вимог до БПР і атестації персоналу. Запровадження електронної системи БПР та нового порядку атестації працівників сфери охорони здоров'я трансформує БПР із індивідуальної освітньої активності ФП у формалізований управлінський процес роботодавця.

Мета дослідження. Обґрунтування концептуальних підходів до розгляду БПР ФП як складової системи управління персоналом аптечної мережі та визначення напрямів удосконалення корпоративної системи БПР з урахуванням вимог регуляторного середовища України.

Методи дослідження. Використано аналіз і узагальнення нормативно-правових актів у сфері обігу лікарських засобів (ЛЗ) і БПР ФП, описовий метод, логіко-структурний та порівняльний аналіз (бенчмаркінг).

Основні результати. БПР ФП доцільно розглядати як цілісний управлінський процес у межах системи розвитку персоналу аптечної мережі, що охоплює планування професійного розвитку, забезпечення умов для участі

працівників в освітніх заходах, облік результатів БПР, моніторинг відповідності кваліфікаційним вимогам та інтеграцію БПР із процесами атестації і формування кадрового резерву.

Встановлено, що регуляторні вимоги (ліцензійні умови провадження діяльності з роздрібною торгівлю ЛЗ, положення про систему БПР та порядок атестації) формують обов'язкову рамку для функцій управління персоналом, зокрема навчання та розвитку персоналу аптечної мережі. Роботодавець залучений до щорічного планування БПР, перевірки портфолію працівників, контролю обліку балів та підготовки звітності про виконання планів навчання. Бенчмаркінгове дослідження практик розвитку персоналу великих аптечних мереж в Україні свідчить про поширення навчальних центрів (так званих «корпоративних університетів»), симуляційного навчання у форматі «реальної аптеки», програм наставництва та кар'єрних траєкторій для розвитку талантів, які на сучасному етапі доповнюються обов'язковою участю ФП у заходах БПР офіційних провайдерів. Визначено ключові ризики системи БПР для аптечних мереж: формальний характер навчання (тільки для отримання балів), неповний або несвоєчасний облік балів, невідповідність навчання спеціальностям і вимогам допуску до посад, перевантаження персоналу навчальними активностями без урахування виробничого графіка, а також низький рівень цифрової грамотності окремих працівників. Обґрунтовано необхідність формування в аптечній мережі системи планування й обліку БПР ФП, що враховує кваліфікаційні вимоги і вимоги допусків до посад. Це дасть можливість спрямовувати БПР відповідно до актуальних потреб розвитку персоналу для набуття технічних, регуляторних, цифрових компетенцій і м'яких навичок з урахуванням обов'язкових напрямів БПР.

Висновки. На сьогодні БПР ФП трансформується у повноцінний управлінський процес роботодавця, інтегрований у системи розвитку персоналу та управління якістю аптечної мережі. Формування системної моделі БПР з урахуванням регуляторних вимог сприятиме підвищенню професійної компетентності персоналу, зниженню операційних і регуляторних ризиків, дотриманню стандартів фармацевтичної допомоги.

СИСТЕМА ВНУТРІШНІХ КОМУНІКАЦІЙ В АПТЕЧНІЙ МЕРЕЖІ: СУТНІСТЬ, ІНСТРУМЕНТИ ТА НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ

Жадько С. В.¹, Севрюков О. В.², Юрченко К. В.¹

¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

²Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, м. Харків,
Україна

svzhadkopharm@gmail.com

Вступ. Формування ефективної системи внутрішніх комунікацій в аптечній мережі є важливим управлінським завданням, зумовленим територіальною розподіленістю підрозділів, необхідністю дотримання єдиних стандартів діяльності та оперативного доведення управлінських рішень до персоналу. Налагоджена система внутрішніх комунікацій сприяє підвищенню узгодженості дій структурних підрозділів, розвитку професійної компетентності працівників і зниженню операційних ризиків.

Мета дослідження — обґрунтування підходів до формування та удосконалення системи внутрішніх комунікацій в аптечних мережах.

Методи дослідження. У процесі дослідження використано аналіз і узагальнення даних наукової літератури, описовий метод, а також логіко-структурний аналіз.

Основні результати. Внутрішні комунікації розглядаються як цілісна система обміну інформацією, управлінськими сенсами та зворотним зв'язком між працівниками і підрозділами організації, спрямована на координацію діяльності, мотивацію персоналу та досягнення стратегічних цілей. Система внутрішніх комунікацій охоплює регламентовані правила і процедури передавання інформації, сукупність каналів і інструментів (наради, корпоративні платформи, електронні ресурси), а також культуру ділового спілкування в організації. Її ключовою функцією є забезпечення узгоджених дій персоналу та формування єдиного розуміння цілей і пріоритетів розвитку аптечної мережі.

До основних завдань внутрішніх комунікацій належать інформування персоналу про управлінські рішення та організаційні зміни, координація

діяльності між підрозділами, формування корпоративної культури і цінностей, підвищення рівня залученості та мотивації працівників, а також забезпечення ефективного двостороннього зворотного зв'язку між персоналом і керівництвом.

Критеріями ефективності системи комунікацій є своєчасність і точність інформації, рівень залученості персоналу, якість зворотного зв'язку, узгодженість дій структурних підрозділів, рівень довіри в колективі.

Аптечна мережа як територіально розподілена організація з багаторівневою ієрархією функціонує в умовах жорсткого регуляторного поля та єдиних вимог до стандартів фармацевтичної допомоги. У зв'язку з цим система внутрішніх комунікацій має забезпечувати оперативне доведення до персоналу змін у нормативно-правовому регулюванні (зокрема наказів МОЗ України), оновлень стандартних операційних процедур, змін асортиментної політики та стандартів обслуговування споживачів. Водночас ефективні комунікації сприяють підвищенню професійної компетентності працівників, зниженню ризику помилок при відпуску лікарських засобів, формуванню корпоративної культури та лояльності персоналу.

Внутрішні комунікації в аптечній мережі реалізуються на всіх рівнях управління: стратегічному (центральный офіс → регіональні менеджери), тактичному (регіональні менеджери → куратори, завідувачі аптек) та операційному (куратори, завідувачі аптек → фармацевти, асистенти фармацевтів). У практиці аптечних мереж використовуються як традиційні інструменти внутрішніх комунікацій (онлайн- та офлайн-наради, внутрішні накази і регламенти, навчальні інструктажі), так і сучасні цифрові канали (корпоративні портали/intranet, месенджери для оперативних повідомлень, LMS-платформи для навчання персоналу, CRM/ERP-системи для стандартизованого обміну даними, регулярні інформаційні дайджести).

Процес удосконалення системи внутрішніх комунікацій аптечної мережі доцільно реалізовувати поетапно:

1. Аудит наявних каналів комунікації та виявлення «вузьких місць» і проблем інформаційних потоків.
2. Проектування оновленої моделі комунікацій із регламентацією

інформаційних потоків між рівнями управління, створення комунікаційної карти аптечної мережі.

3. Впровадження нових цифрових інструментів і навчання персоналу роботі з ними.

4. Організація системного зворотного зв'язку на основі регулярних опитувань працівників, створення каналів для анонімних звернень, проведення зустрічей керівництва з персоналом.

5. Моніторинг ефективності та адаптація системи комунікацій до змін у регуляторному середовищі та організаційній структурі.

Серед основних проблем і ризиків функціонування системи внутрішніх комунікацій виділяють інформаційне перевантаження персоналу, поширення неформальних чуток як джерела дезінформації, недостатній рівень цифрової грамотності окремих категорій працівників, опір організаційним змінам, а також формальний характер зворотного зв'язку з аптек.

Показниками результативності внутрішніх комунікацій можуть слугувати швидкість доведення управлінських рішень, частота помилок, зумовлених інформаційними збоями, рівень залученості персоналу, дотримання стандартів фармацевтичної допомоги, показники плинності кадрів і результати внутрішніх аудитів. Удосконалення системи внутрішніх комунікацій забезпечує єдність стандартів діяльності в межах мережі, підвищення якості фармацевтичної опіки, зниження операційних ризиків, зростання лояльності та мотивації персоналу, а також покращення клієнтського сервісу й репутації аптечної мережі.

Висновки. Система внутрішніх комунікацій є ключовим чинником ефективного управління аптечною мережею, що забезпечує узгодженість дій персоналу, дотримання єдиних стандартів діяльності та мінімізацію операційних ризиків. Удосконалення внутрішніх комунікацій на основі інтеграції традиційних і цифрових інструментів сприяє підвищенню якості фармацевтичної опіки, рівня залученості персоналу та конкурентоспроможності аптечної мережі.

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНИХ ІНФЕКЦІЙ: ВИКЛИКИ ДЛЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Ібрішимова І., Максимова Ю. О.

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

julia.maksymova@onu.edu.ua

Рациональне використання антибіотиків є ключовим елементом сучасної системи охорони здоров'я. Відповідальність за збереження їх ефективності лежить на всьому суспільстві. Через складні наукові, регуляторні та економічні перешкоди фармацевтичні компанії мають обмежену зацікавленість у створенні нових антибіотиків [1]. Це викликає сумніви щодо доцільності багатьох призначень, оскільки вони не завжди приносять користь пацієнтам, натомість підвищують ризик небажаних реакцій.

За результатами досліджень, побічні ефекти від антибіотикотерапії спостерігаються приблизно у 20% хворих, які отримують системне лікування. Такі ускладнення можуть призводити до збільшення тривалості госпіталізації, повторних звернень за медичною допомогою та потреб у додаткових послугах, що підвищує витрати на лікування [1].

Оптимізація антибіотикотерапії в умовах стаціонару підвищує її ефективність, знижує ризики побічних реакцій та розвитку інфекцій, пов'язаних із застосуванням антибіотиків, а також запобігає поширенню резистентних штамів бактерій.

Слід зазначити, що керівникам медичних установ слід впроваджувати програми раціонального використання антимікробних препаратів та навчальні ініціативи для уніфікації підходів до призначення антибіотиків. Важливу роль відіграють клінічні лідери, які своїм прикладом формують стандарти відповідального призначення антибіотиків, адже саме це є одним із ключових кроків у подоланні глобальної проблеми антимікробної резистентності.

Антибіотикорезистентність (АР) є однією з найсерйозніших глобальних загроз для громадського здоров'я ХХІ століття [2]. Зростання кількості збудників, стійких до антибактеріальних препаратів, призводить не лише до ускладнення лікування, але й до значного збільшення економічного навантаження на систему охорони здоров'я. Незалежно від рівня економічного розвитку проблема антибіотикорезистентності охоплює на сьогоднішній день всі країни світу тим самим і вимагає комплексних рішень на рівні політики, управління та практичної медицини. З теоретичного погляду, антибіотикорезистентність формує так звану «економіку подвійних витрат»: держава змушена одночасно інвестувати у розробку нових антибіотиків і покривати витрати на лікування ускладнених інфекцій, тривалі госпіталізації та повторні курси терапії [2]. Вартість лікування АР-інфекцій у кілька разів перевищує вартість терапії звичайних випадків через необхідність застосування дорогих резервних препаратів, лабораторного моніторингу та інтенсивної підтримувальної терапії.

За даними ВООЗ, середня тривалість перебування пацієнта з АР-інфекцією у стаціонарі зростає на 8-20 днів, а витрати на лікування у 2-4 рази. Найбільше фінансове навантаження спостерігається у відділеннях інтенсивної терапії, хірургії та неонатології. Крім прямих витрат на медикаменти та госпіталізацію, зростають і непрямі - втрати продуктивності, збільшення інвалідності та смертності [1].

В ході дослідження було виявлено ключові економічні виклики, які пов'язані з АР, а саме:

- зростання витрат на розробку нових антибіотиків при низькій інвестиційній привабливості цього сегмента;
- необхідність посилення контролю за використанням антибіотиків у медичній та ветеринарній практиці;
- фінансові ризики для лікарень унаслідок подовженого лікування та ускладнень;
- потреба у впровадженні національних програм антимікробного моніторингу резистентності.

Можна зробити висновок, що для ефективного подолання економічних наслідків антибіотикорезистентності необхідно поєднувати державне фінансування, міжнародну підтримку та локальні ініціативи щодо раціонального використання антибіотиків. Пріоритетними напрямками мають бути профілактика інфекцій, розробка цифрових систем моніторингу призначень, контроль споживання антибіотиків і створення економічних стимулів для розробки нових препаратів. Інвестиції в запобігання АР-інфекціям є набагато ефективнішими, ніж витрати на їх лікування. Також важливою складовою цієї стратегії є відповідальне використання антибіотиків, доступ до якісної діагностики та вакцин, а також впровадження профілактичних програм. Це дозволить зберегти ефективність протимікробних засобів для майбутніх поколінь.

Вартість лікування антибіотикорезистентних інфекцій є одним із найбільших викликів для сучасних систем охорони здоров'я, і її зростання ставить під загрозу стійкість медичних систем. Для ефективної боротьби з цією проблемою необхідно розробляти нові підходи до фінансування, управління антибіотиками та вдосконалення медичних послуг. Подолання економічних наслідків антибіотикорезистентності вимагає міжсекторальної взаємодії, довгострокового планування та усвідомлення того, що боротьба з АР - це не лише медичне, а й економічне завдання національної безпеки.

Список використаних джерел

1. Worldwide Antimicrobial Resistance National/International Network Group (WARNING) Collaborators. Ten golden rules for optimal antibiotic use in hospital settings: the WARNING call to action. *World J Emerg Surg.* № 18, 50. 2023. <https://doi.org/10.1186/s13017-023-00518-3>
2. Forecasting the Fallout from AMR: Economic Impacts of Antimicrobial Resistance in Humans / A. McDonnell et al. *Center for Global Development*. URL: <https://www.cgdev.org/publication/forecasting-fallout-amr-economic-impacts-antimicrobial-resistance-humans>.

ПРОБЛЕМАТИКА МЕТОДОЛОГІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ 3Д-ДРУКОВАНИХ МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ

Касьяненко В.В., Галкін О.Ю.

Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна

vladyslav.kasianenko@edu.kpi.ua, a.galkin@lil.kpi.ua

Аддитивні технології 3Д-друку набувають дедалі ширшого застосування у виробництві медичних виробів: від допоміжних засобів реабілітації до персоналізованих імплантатів та хірургічних інструментів. Попри значний потенціал, ця технологія створила принципово нові виклики для забезпечення якості, оскільки чинна нормативна база формувалася для серійний та індивідуальних медичних виробів без врахування специфіки новітніх технологій. Ключова складність полягає в тому, що властивості 3Д-друкованого виробу визначаються не лише складом матеріалу, а й складовими самого процесу друку: температурою, швидкістю, орієнтацією деталі, STL-моделлю та умовами постобробки. Незначна зміна будь-якого з цих параметрів може суттєво вплинути на механічну міцність, пористість або біосумісність кінцевого виробу та нанести шкоду здоров'ю користувача.

Відповідно до вимог технічного регламенту № 753 щодо медичних виробів, медичний виріб повинен відповідати експлуатаційним характеристикам, передбаченим виробником, а система управління якістю вважається такою, що відповідає вимогам, якщо в такій системі реалізовані стандарти, які відповідають європейським гармонізованим стандартам. Основний стандарт у галузі ISO 13485:2016 акцентує увагу на ризик-орієнтованому підході та загальній системі забезпечення якості. Специфічний стандарт щодо управління ризиками для медичних виробів ISO 14971:2019 та настанови із застосування даного стандарту TR 24971:2020 не враховують специфіку сучасних технологій 3-Д друку. У 2025-му році Міжнародною організацією зі стандартизації був випущений стандарт ISO 5092:2025, який прямо стосується адитивного виробництва неактивних імплантів включно з такими, що виготовляються за індивідуальним замовленням. Даний стандарт не надає універсальну методологію для забезпечення якості інших груп медичних виробів, виготовлених за допомогою 3Д-друку, адже обмежений сферою неактивних імплантів.

Ключова проблема полягає в тому, що якість 3Д-друкованого медичного

виробу формується в межах усього цифрово-виробничого ланцюга. На кінцевий результат впливають вихідні дані, якість сканування чи сегментації, коректність CAD-моделі, підготовка файлу до друку, налаштування обладнання, характеристики матеріалу, режим друку, очищення, пакування та кінцевий контроль. Навіть незначні зміни одного з цих чинників можуть змінювати геометрію, механічну міцність, точність посадки, стан поверхні або біологічну безпечність виробу. Саме тому методологія забезпечення якості для 3D-друку не може обмежуватися контролем готової продукції; вона повинна охоплювати весь життєвий цикл виробу та забезпечувати простежуваність критичних параметрів на кожному етапі.

Додаткову складність створює різноманітність самих виробів. Підходи, які можуть бути прийнятними для анатомічної моделі чи навчального макета, не є достатніми для хірургічного шаблону, індивідуального ортеза або виробу, що імплантується. Для різних категорій відрізняються вимоги до точності, міцності, повторюваності, біосумісності, чистоти поверхні, стерильності, клінічного обґрунтування та післяринкового моніторингу. Унаслідок цього виробники нерідко самостійно визначають критичні параметри процесу, критерії приймальності та обсяг валідаційних заходів, що призводить до нерівномірності практик і підвищує регуляторну невизначеність.

Додатковим фактором, що впливає на імовірне потрапляння 3D-друкованого медичного виробу, що несе ризики для споживача є відсутність обов'язкової оцінки відповідності в органі з оцінки відповідності. Якщо медичний виріб виготовляється під конкретного пацієнта, оцінка відповідності такого виробу здійснюється шляхом внесення виробника в Реєстр осіб відповідальних за введення медичних виробів у обіг Держлікслужби. Ця процедура уникає перевірки системи управління якістю або технічної документації на медичний виріб виробника до появи виробу на ринку. При цьому Держлікслужба має повноваження перевіряти ці вироби в процесі ринкового нагляду, що на практиці відбувається переважно за результатами звернень споживачів після виникнення інцидентів.

Таким чином, головна проблема полягає не у повній відсутності вимог, а у відсутності цілісної стандартизованої методології, яка б регулювала проєктування, виробництво та валідацію процесів друку. Розроблення такої методології є необхідною умовою для підвищення відтворюваності характеристик 3D-друкованих медичних виробів і зниження регуляторної невизначеності.

УПРАВЛІНСЬКІ ТА ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ОРГАНІЗАЦІЇ КОМАНДНОЇ РОБОТИ В АПТЕЧНОМУ ЗАКЛАДІ

Коляда Т. А., Осіпенко В. А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

takolyada@ukr.net

Вступ. Ефективна командна робота є ключовим фактором успішного функціонування аптечних закладів, оскільки забезпечує високий рівень обслуговування клієнтів, точність виконання фармацевтичних процесів та оптимальне використання ресурсів. Організація командної взаємодії потребує поєднання управлінських підходів та дотримання правових норм, що регулюють трудові відносини, відповідальність персоналу та стандарти роботи у фармацевтичній сфері.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю удосконалення існуючих управлінських і правових механізмів для забезпечення ефективної взаємодії членів команди, підвищення продуктивності праці та зміцнення корпоративної культури аптечного закладу.

Метою дослідження є аналіз управлінських і правових механізмів організації командної роботи в аптечному закладі та визначення ефективних підходів для підвищення продуктивності, взаємодії персоналу і якості фармацевтичного обслуговування.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження публікації з питань управління персоналом, командної взаємодії та правового регулювання трудових відносин у фармацевтичній сфері, а також нормативно-правові акти України, що регулюють діяльність аптечних закладів. У процесі дослідження застосовано методи аналізу, порівняння та узагальнення для обґрунтування управлінських і правових механізмів ефективної організації командної роботи.

Результати дослідження. Ефективна командна робота в аптечному закладі є важливим фактором забезпечення високого рівня обслуговування клієнтів, точності у виконанні фармацевтичних процесів та оптимального

використання ресурсів. Організація роботи команди потребує інтеграції управлінських підходів та дотримання правових норм, що регулюють трудові відносини, посадові обов'язки працівників і стандарти фармацевтичної діяльності.

Серед ключових управлінських механізмів варто виділити чітке розподілення обов'язків і відповідальності між членами команди, встановлення ефективних каналів комунікації та контроль за виконанням завдань. Впровадження регулярних нарад, моніторинг показників роботи та зворотний зв'язок дозволяють своєчасно виявляти проблеми та підвищувати координацію між співробітниками. Крім того, важливим є використання сучасних цифрових інструментів для організації робочих процесів, що дозволяє оптимізувати розподіл завдань і контролювати виконання в реальному часі.

Правові механізми організації командної роботи включають дотримання трудового законодавства, правил охорони праці, внутрішніх нормативних документів аптечного закладу та стандартів фармацевтичної діяльності. Вони визначають права та обов'язки співробітників, регламентують трудові відносини і забезпечують правову захищеність як працівників, так і організації. Використання правових механізмів у поєднанні з управлінськими підходами сприяє мінімізації ризиків конфліктів, підвищенню дисципліни та формуванню відповідальної робочої культури.

Важливим аспектом є також підвищення компетентності персоналу через навчання, тренінги та програми професійного розвитку. Це дозволяє підвищувати ефективність командної взаємодії, сприяє розвитку навичок співпраці і підтримує стандарти якості фармацевтичного обслуговування.

Висновки. Отже, поєднання управлінських і правових механізмів забезпечує системний підхід до організації командної роботи в аптечному закладі, підвищує продуктивність, зміцнює корпоративну культуру та забезпечує дотримання нормативних вимог у сфері фармацевтичної діяльності.

СИСТЕМА СТВОРЕННЯ, ДОСЛІДЖЕННЯ, ЛІЦЕНЗУВАННЯ ТА ВИРОБНИЦТВА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ

Кухнюк О.В., Снісар О.А.

Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна

oksana.kuh@ukr.net

Розробка та впровадження лікарських засобів є складним багатоступеневим процесом, який поєднує наукові, технологічні та регуляторні аспекти. Основною метою цього процесу є забезпечення ефективних, безпечних та доступних для населення препаратів, що відповідають міжнародним стандартам якості. Організація роботи у цій сфері вимагає комплексного підходу, який включає стадії наукового проектування, доклінічних та клінічних досліджень, реєстраційних процедур, а також масштабного промислового виробництва.

На першому етапі формулюється концепція лікарського засобу. Це включає вибір фармакологічно активної речовини, визначення її хімічної структури, прогнозування біологічної активності та можливих побічних ефектів. Сучасні методи молекулярного моделювання та комп'ютерного прогнозування дозволяють значно підвищити ефективність цього етапу, мінімізуючи ризики на подальших стадіях розробки. Другий етап – доклінічні дослідження – передбачає проведення експериментів *in vitro* та *in vivo* на біологічних моделях. Мета цих досліджень полягає у вивченні фармакокінетики, фармакодинаміки, токсичності та безпечності препарату. Важливим аспектом є стандартизація методик і дотримання принципів належної лабораторної практики (GLP), що забезпечує достовірність та відтворюваність результатів. На цьому етапі проводиться також оптимізація лікарських форм для забезпечення стабільності та біодоступності активної речовини. Клінічні дослідження, що складаються з кількох фаз, є наступним критичним етапом. Фаза I передбачає оцінку безпеки препарату на невеликій групі здорових добровольців, фаза II – вивчення ефективності та побічних

ефектів на пацієнтах із захворюванням, для якого призначається препарат, а фаза III охоплює масштабні клінічні випробування для підтвердження ефективності та безпечності у різних груп населення. Ретельне планування клінічних протоколів і контроль за дотриманням етичних норм є ключовими для успішного завершення цих досліджень.

Паралельно з науковими етапами здійснюється підготовка документів для державної реєстрації лікарського засобу. Реєстрація включає подання повного пакету даних про хімічну характеристику, доклінічні та клінічні дослідження, інформацію щодо виробництва та контролю якості тощо.

Виробництво лікарських засобів вимагає високого рівня технологічної дисципліни та дотримання стандартів належної виробничої практики. Це включає організацію виробничих ліній, контроль за сировиною, стандартизацію процесів синтезу та виготовлення лікарських форм, а також систему контролю якості на всіх етапах виробництва.

Впровадження систем управління якістю, аудитів, валідації технологічних процесів і застосування сучасного обладнання дозволяє забезпечити ефективність виробничих процесів та мінімізувати ризики відхилень. Інтеграція наукових досліджень та виробничих технологій забезпечує швидке і надійне виведення нових препаратів на ринок. Сучасна організація процесу розробки та виробництва лікарських засобів також передбачає співпрацю між науковими установами, фармацевтичними компаніями та регуляторними органами. Така взаємодія дозволяє поєднати наукові досягнення, інноваційні технології та ефективні механізми контролю, що сприяє покращенню якості медико-фармацевтичної допомоги.

Отже, створення лікарського засобу є багатокomпонентним процесом, який включає науково-дослідну роботу, доклінічні та клінічні випробування, регуляторні процедури та промислове виробництво. Кожен етап вимагає високої кваліфікації фахівців, точного дотримання стандартів і принципів належної практики. Лише системний та інтегрований підхід дозволяє забезпечити появу на ринку безпечних, ефективних та високоякісних фармацевтичних продуктів, що відповідають потребам сучасного суспільства.

ОЦІНКА МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ

Кривенко Е. В., Назаркіна В. М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

alzepil@gmail.com

Цифровізація охорони здоров'я (ОЗ) є однією з ключових тенденцій сучасного розвитку галузі та суттєво трансформує підходи до оцінки медичних технологій (ОМТ). Вона розширює як об'єкт оцінки за рахунок цифрових рішень (Digital Health Technologies – DHT, штучний інтелект (AI), телемедицина, mHealth), так і джерела доказів через використання даних реальної клінічної практики (RWD) та доказів на їх основі (RWE). Це сприяє переходу від виключно експериментальних даних до більш комплексної оцінки ефективності технологій у реальних умовах їх застосування. Інтеграція таких інструментів, як електронні медичні записи (EHR) та е-рецепти, підвищує аналітичні можливості ОМТ, забезпечує доступ до великих масивів даних і покращує обґрунтованість рішень. Водночас відсутність уніфікованих методологій оцінки цифрових технологій, проблеми якості й повноти даних, а також виклики, пов'язані з кібербезпекою, захистом персональної інформації та етичними аспектами використання AI, зумовлюють необхідність адаптації ОМТ до умов цифрового середовища.

Мета – дослідити особливості ОМТ в умовах діджиталізації та визначити ключові напрями вдосконалення її методології з урахуванням цифрових трансформацій системи ОЗ.

Використано аналіз наукових джерел і міжнародних рекомендацій, порівняльний аналіз підходів до оцінки традиційних і цифрових технологій, а також системний підхід для узагальнення викликів і перспектив розвитку ОМТ.

Цифровізація ОЗ змінює як об'єкт, так і методологію ОМТ. Поряд із лікарськими засобами та медичними виробами об'єктом оцінки стають цифрові медичні технології (Digital Health Technologies, DHT), зокрема програмні медичні вироби (Software as a Medical Device, SaMD), системи підтримки клінічних рішень, телемедичні платформи, цифрові терапевтики (DTx) та інші

інноваційні рішення. Важливою трансформацією є активне використання RWD/RWE, що доповнюють результати рандомізованих досліджень і підвищують валідність оцінок. Змінюються підходи до економічного аналізу: поряд із традиційними витратами враховуються витрати на ІТ-інфраструктуру, кібербезпеку, технічну підтримку, а також непрямі ефекти, пов'язані з підвищенням доступності медичної допомоги, зниженням госпіталізацій та оптимізацією використання ресурсів. Це потребує адаптації класичних методів (CEA, CUA, BIA) до специфіки цифрових технологій.

ОМТ у цифровому середовищі також вимагає врахування інтероперабельності та відповідності технічним стандартам (HL7, FHIR), що забезпечують інтеграцію цифрових рішень у національні системи eHealth. Важливого значення набувають питання захисту персональних даних, конфіденційності, прозорості алгоритмів і відповідальності при використанні штучного інтелекту, що розширює традиційні рамки ОМТ і підсилює її міждисциплінарний характер.

Міжнародна практика) демонструє активну адаптацію підходів до оцінки цифрових технологій, включаючи спрощені механізми доступу інновацій із подальшим збором доказів ефективності в реальній практиці. В Україні розвиток eHealth, е-рецептів і медичних інформаційних систем створює передумови для ширшого використання RWD, однак зберігаються проблеми фрагментації, неоднорідності, обмеженої доступності даних. Ключовими викликами залишаються відсутність стандартизованих підходів до оцінки DHT, швидкий життєвий цикл цифрових продуктів, обмежена доказова база, ризики кібербезпеки, дефіцит фахівців із відповідними компетентностями.

Висновки. Діджиталізація розширює можливості ОМТ через використання RWD/RWE, цифрових інструментів і нових об'єктів оцінки, однак потребує адаптації методології з урахуванням технічних, економічних, етичних аспектів. Пріоритетними напрямками є розробка стандартів оцінки, інтеграція ОМТ у цифрову інфраструктуру eHealth, підвищення якості даних, а також розвиток професійних і цифрових компетентностей фахівців.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОСТІ БІЗНЕСУ ДЛЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЛАБОРАТОРІЙ З КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Крутських Т.В., Зборовська Т.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

tvkrut@ukr.net

Управління безперервністю бізнесу є системним підходом до забезпечення стійкості підприємства, який спрямований на збереження його функціонування в умовах кризових і непередбачуваних подій. У сучасному динамічному середовищі, де ризики можуть раптово порушити операційну діяльність, управління безперервністю бізнесу набуває особливої актуальності як інструмент підтримання стабільності та запобігання критичним втратам. Ризики, які притаманні нашим підприємствам, на сьогодні включають такі категорії: антропогенні, технологічні, природні та біологічні загрози. Відповідно до зазначених категорій загроз проблеми в Україні можуть бути викликані такими факторами, як: втрата персоналу, втрата основних засобів чи доступу до них, перебої енергопостачання, збої та втручання в інформаційно-технологічні системи, порушення цілісності ланцюгів постачання, тощо.

Метою нашого дослідження є організація діяльності лабораторії з контролю якості лікарських засобів відповідно до вимог стандарту ISO 22301.

У межах дослідження було проведено аналіз чинної нормативно-правової бази, передусім положень стандарту ДСТУ EN ISO 22301:2021 «Безпека та стійкість. Системи управління безперервністю бізнесу. Вимоги». Для ідентифікації та структуризації ключових і критично важливих процесів лабораторії застосовано системний підхід. Крім того, використано метод експертних оцінок для розроблення практичних рекомендацій щодо організації діяльності лабораторії з контролю якості лікарських засобів відповідно до вимог міжнародного стандарту.

Лабораторії з контролю якості лікарських засобів виконують ключову роль у гарантуванні безпеки, ефективності та стабільності ліків, що надходять

на ринок, а будь-яке порушення їх роботи може створити суттєві ризики для здоров'я населення та стабільності фармацевтичного сектору. З огляду на поточні соціально-економічні та безпекові виклики в Україні, управління безперервністю бізнесу стає невід'ємною складовою стратегічного управління організаціями. Зростання рівня невизначеності підсилює потребу у впровадженні міжнародних стандартів, зокрема ISO 22301, які встановлюють вимоги до систем управління безперервністю та сприяють підвищенню готовності компаній до кризових ситуацій.

Система забезпечення безперервності бізнесу є стандартом системи управління, яка визначає вимоги до планування, створення, здійснення, експлуатації, моніторингу, огляду, підтримки та постійного вдосконалення документованої системи управління для захисту від надзвичайних ситуацій, щоб зменшити ймовірність виникнення, підготуватися до, реагувати і оволодіти від руйнівних інцидентів, коли вони виникають. Серія стандартів ISO 22300 формує комплексну систему управління стійкістю та кризовим реагуванням. Багато фармацевтичних компаній, таких як Novartis, Bayer, Pfizer, Johnson & Johnson, Eli Lilly поєднують вимоги ISO 22301 з GMP та ISO 9001, що дозволяє створити цілісну систему управління ризиками та підтримати безперервність лабораторних, виробничих та логістичних процесів.

Дослідження проводили на базі лабораторії з контролю якості лікарських засобів, було проведено аналіз її діяльності. За результатами досліджень встановлено, що лабораторія має потужні інституційні та професійні переваги, що забезпечують її ключову роль у системі контролю якості лікарських засобів. Водночас обмежені ресурси, кадрові та технологічні виклики знижують адаптивність установи в умовах воєнного стану та зростання ризиків. Також нами було встановлено ряд невідповідностей щодо виконання вимог ISO 22301.

Отже, для забезпечення своєї стабільності лабораторія повинна мати документовану Політику управління неперервністю діяльності, яка є фундаментальним елементом системи безперервності відповідно до міжнародного стандарту ISO 22301.

Аналіз діяльності лабораторії був спрямований на ідентифікацію критичних процесів. Тому в межах реалізації політики системи безперервності ми визначили ці процеси з відповідними критичними термінами відновлення і можливими наслідками впливу невизначеності.

У межах системи управління неперервністю діяльності доцільно формувати спеціалізовані функціональні групи, відповідальні за реагування на інциденти, координацію дій персоналу та відновлення критичних процесів Лабораторії. Група швидкого реагування – це постійно визначена команда уповноважених працівників Лабораторії, відповідальна за оперативне реагування на інциденти та надзвичайні ситуації з метою мінімізації негативного впливу на безперервність виконання критичних лабораторних функцій. Група відновлення діяльності – це міжфункціональна команда, відповідальна за поетапне відновлення критичних лабораторних процесів, ресурсів та інфраструктури після інциденту відповідно до визначених показників часу та пріоритетності.

Навчання персоналу також є ключовим елементом ефективного функціонування системи безперервності та забезпечує готовність працівників лабораторії діяти відповідно до вимог. Для перевірки готовності персоналу лабораторії ми рекомендуємо проводити: командно-штабні навчання, імітаційні вправи, практичні тренування з відключенням окремих ресурсів.

Інтеграція ISO 22301 у загальну систему управління якістю лабораторії є стратегічно важливим кроком, який підвищує стійкість, ефективність та безпеку функціонування. Вона дозволяє поєднати підходи до управління ризиками, документування, реагування на інциденти та безперервного вдосконалення. Нами також була запропонована модель інтеграції ISO 22301 у СУЯ лабораторії.

Таким чином, впровадження системи управління неперервністю бізнесу підвищує стійкість лабораторії, мінімізує ризики втрати зразків і даних, забезпечує безперервність контролю якості лікарських засобів та сприяє зміцненню довіри регуляторних органів і суспільства.

ФОРМУВАННЯ СИСТЕМ ЯКОСТІ В СУБ'ЄКТАХ СИСТЕМИ КРОВІ УКРАЇНИ

Лебединець В. О.

**Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна**

v.o.lebedynets@gmail.com

Забезпечення національної безпеки в аспекті надання якісної трансфузійної допомоги населенню України, особливо під час повномасштабної війни з агресором, неможливе без впровадження чітких стандартизованих підходів до роботи суб'єктів системи крові (ССК). Відповідно до Наказу МОЗ України № 818 від 02.05.2023 створення та підтримка таких системи якості стала обов'язковою умовою діяльності установ, що здійснюють заготівлю, тестування, переробку й розподіл донорської крові та її компонентів. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю достатньо швидкого і складного переходу національних ССК на європейські стандарти Належної виробничої практики (GMP) та запровадження системи якості для гарантування простежуваності шляху «донор — реципієнт» і мінімізації ризиків для здоров'я донорів, реципієнтів і пацієнтів, що вживають ліки, виготовлені з компонентів крові.

Метою дослідження є визначення ключових механізмів та організаційних засад впровадження, підтримки функціонування та постійного удосконалення систем якості в діяльність ССК, що провадять господарську діяльність із заготівлі, тестування, переробки, зберігання та реалізації крові та компонентів крові, незалежно від їх форми власності.

Для досягнення мети використано методи системного аналізу нормативно-правової бази, синтезу структурних компонентів системи якості ССК, а також метод порівняльного аналізу для вивчення нормативних вимог і досвіду провідних підприємств щодо технологічних процесів у сфері трансфузіології.

Аналізування положень «Порядку створення та підтримки систем якості суб'єктів системи крові», затвердженого Наказом МОЗ України від 2 травня 2023 року № 818, дозволяє виокремити ключові вимоги до системи якості ССК, які базуються на принципах системного підходу та управління ризиками.

Першочерговим положенням є покладання відповідальності за управління якістю в ССК на керівництво суб'єкта, яке, крім іншого, зобов'язане не менше одного разу на рік проводити моніторинг ефективності системи, включаючи аналізування скарг, результатів внутрішніх і зовнішніх аудитів, відхилень та невідповідностей. До керівного (ключового) персоналу належать працівники ССК, до функціональних обов'язків яких належить управління системою якості, забезпечення діяльності з розробки, впровадження та контролю виконання стандартних операційних процедур (СОП) і протоколів якості, що стосуються діяльності ССК. Таку особу в ССК називають «Відповідальною особою суб'єкта системи крові». Зауважимо, що покладання відповідних обов'язків на спеціально призначену особу передбачалося і стандартами ISO серії 9000, але тільки до версії 2008 року.

Вимоги до персоналу передбачають не лише відповідну кваліфікацію, а й безперервне навчання, оцінку компетентності та суворе дотримання санітарно-гігієнічних норм. Будь-які інфекційні захворювання працівників є підставою для їх відсторонення від критичних процесів переробки крові.

Приміщення та обладнання мають бути спроектовані так, щоб мінімізувати ризики помилкових дій персоналу і забруднення. Усі критичні приміщення та обладнання підлягають процедурам кваліфікації та валідації (перспективної, супутньої або повторної) перед введенням в експлуатацію. «Порядок» встановлює чіткі вимоги до зон тестування, зберігання та карантину, забезпечуючи їх фізичне відокремлення.

Окрему увагу ССК має приділяти документації. Система документації (СОП, інструкції, специфікації, протоколи тощо) передбачає введення в дію документів, перевірених на дотримання вимог до відповідності нормативним вимогам, достатньої деталізації, наказового стилю оформлення тощо. Документи системи якості обов'язково мають бути доступними для персоналу.

Критично важливою є вимога щодо зберігання даних для простежуваності протягом 30 років. Решта документації системи якості має зберігатися 10 років.

Технологічні процеси (заготівля, тестування, переробка) мають здійснюватися з використанням переважно закритих систем. Лабораторне тестування кожної донації включає обов'язкове визначення групи крові, а також скринінг на трансфузійно-трансмисивні інфекції. Будь-які суперечливі результати або невідповідності вимагають негайного розслідування першопричин за принципами управління ризиками та вжиття коригувальних і запобіжних дій для усунення їхніх наявних причин, або потенційно можливих причин подібних невідповідностей (система CAPA, Corrective Action / Preventive Action).

Управління невідповідностями та контроль змін є «запобіжниками» виникнення проблем, притаманними будь-яким системам якості. Будь-яка зміна в матеріалах, обладнанні або процесах має проходити через процедуру контролю змін для оцінки її впливу на безпечність кінцевого продукту. У разі виявлення серйозних несприятливих випадків, ССК зобов'язаний негайно інформувати Держлікслужбу та Національний трансфузіологічний центр.

Система якості ССК має гарантувати дієвість процедур контролю за зовнішньою (аутсорсинговою) діяльністю та якістю придбаних медичних виробів. Процедури розробляються ССК з урахуванням принципів управління ризиками, охоплюючи результати статистичного аналізу невідповідностей.

Таким чином, впровадження системи якості в ССК створює фундамент для побудови надійної системи крові України. Ключовими факторами для цього є:

- залученість керівництва та чіткий розподіл функціональних обов'язків;
- суворий контроль за валідацією процесів та кваліфікацією обладнання;
- забезпечення безперервної простежуваності шляхом документування;
- постійний моніторинг показників якості та застосування системи CAPA.

Такий підхід дозволяє не лише виконувати регуляторні вимоги, а й забезпечувати найвищий рівень безпеки для донорів та реципієнтів у межах єдиного медичного простору.

ІНТЕЛЕКТУАЛІЗАЦІЯ ЛОГІСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА ОСНОВІ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Лісна А.Г., Посилкіна О.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

lesnayaag@gmail.com

Стрімкий розвиток цифрових технологій (ЦТ) трансформує підходи до управління логістичними процесами (ЛП) у фармацевтичній галузі, формуючи нові вимоги до швидкості, прозорості та надійності постачання лікарських засобів (ЛЗ). В умовах воєнного стану в Україні, що супроводжується руйнуванням інфраструктури, порушенням транспортних маршрутів і зростанням ризиків у ланцюгах постачання, дотримання безперервності фармацевтичного забезпечення набуває критичного значення для системи охорони здоров'я (ОЗ). У цьому контексті інтелектуалізація логістики на підставі штучного інтелекту (ШІ), аналітики великих даних та цифрових платформ розглядається як стратегічний інструмент підвищення адаптивності, стійкості й ефективності фармацевтичних організацій (ФО).

Метою дослідження є обґрунтування підходів до інтелектуалізації ЛП у фармацевтичній галузі в умовах воєнного стану на підставі ЦТ для підвищення стійкості та безперервності фармацевтичного забезпечення населення.

Під час проведення дослідження використано наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених, присвячені проблемам цифрової трансформації логістики, управління фармацевтичними ланцюгами постачання та забезпечення їх стійкості в умовах воєнних викликів. У роботі застосовано методи аналізу й синтезу, порівняння, узагальнення, індукції та дедукції, що дало змогу комплексно дослідити підходи до інтелектуалізації ЛП у фармацевтичній галузі на підставі ЦТ.

В умовах воєнного стану фармацевтична галузь України функціонує у середовищі підвищеної невизначеності та ризиків, що суттєво впливає на

організацію та ефективність ЛП. Руйнування транспортної та складської інфраструктури, зміна маршрутів постачання, перебої з енергозабезпеченням та зростання безпекових ризиків призводять до серйозних затримок у доставці ЛЗ. Згідно з даними МОЗ, у період активних бойових дій внутрішні перевезення ЛЗ знизилися на 35–40%, а затримки у доставці в окремих областях перевищують 25%. Крім того, спостерігається нерівномірний розподіл життєво-необхідних ЛЗ, що суттєво ускладнює роботу закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) та аптечних мереж і створює ризики для пацієнтів, особливо в регіонах, де відбуваються активні бойові дії.

Інтелектуалізація ЛП передбачає комплексне використання ЦТ на всіх етапах фармацевтичного ланцюга постачання. Вона включає автоматизовані системи управління запасами, електронний документообіг, платформи управління ланцюгами постачання (SCM), а також технології відстеження продукції, такі як RFID, QR-коди та блокчейн. Ці інструменти дозволяють відстежувати рух ЛЗ у реальному часі, прогнозувати попит на основі аналізу великих даних та забезпечувати ефективну координацію між виробниками, дистриб'юторами, аптечними мережами та ЗОЗ.

Алгоритми ІІІ використовуються для прогнозування попиту на ЛЗ з урахуванням регіональних особливостей, сезонних коливань захворюваності, міграційних процесів населення та змін у структурі споживання. Це дозволяє формувати адаптивні запаси, зменшувати ризик дефіциту та уникати надлишкового накопичення продукції, що особливо важливо для життєво-необхідних ЛЗ. Дані аналітики показують, що впровадження таких алгоритмів дозволяє підвищити точність прогнозування попиту на ЛЗ до 85-90%, що значно скорочує ймовірність нестачі ЛЗ у критичних регіонах.

Оптимізація маршрутів доставки фармацевтичної продукції з використанням цифрових платформ і актуальної інформації про стан дорожньої інфраструктури та безпекову ситуацію дозволяє скоротити час транспортування на 15-25% навіть у складних умовах. Автоматизоване планування маршрутів з урахуванням блокувань, дорожніх обмежень та зон підвищеного ризику сприяє

підвищенню безперервності поставок, знижує логістичні витрати та підвищує надійність фармацевтичного забезпечення.

Інтеграція всіх учасників ланцюга постачання у єдину цифрову платформу створює прозору систему управління ресурсами. Вона дозволяє оперативно перерозподіляти ЛЗ між регіонами залежно від рівня потреби, оперативно реагувати на надзвичайні ситуації та підтримувати оптимальний рівень запасів у ЗОЗ та аптеках. Проведений порівняльний аналіз даних свідчить, що централізоване цифрове управління запасами та маршрутизацією в ланцюгах постачання зменшує випадки дефіциту ЛЗ на приблизно 30% у порівнянні з традиційними підходами.

Крім забезпечення надійності постачання, інтелектуалізація логістики сприяє підвищенню економічної ефективності ФО. Використання цифрових платформ і автоматизованих систем скорочує адміністративні витрати на 15-22%, час обробки замовлень на 20–30%, а загальні логістичні витрати – на 10-15%. Це дозволяє ефективніше використовувати обмежені фінансові та матеріальні ресурси, що особливо важливо в умовах воєнної економіки.

Застосування ЦТ також забезпечує високий рівень контролю якості та безпеки ЛЗ. Технології відстеження та моніторингу дозволяють ідентифікувати кожену партію продукції, знижують ризики підробок і втрат, а також підвищують довіру пацієнтів і медичних працівників до ланцюгів постачання.

Цифрова трансформація ЛП у фармацевтичній галузі створює умови для формування гнучкої, адаптивної та стійкої системи постачання ЛЗ. Інтелектуальні технології стають ключовим інструментом досягнення безперервності фармацевтичного забезпечення населення, підвищення ефективності управління ресурсами та зміцнення функціональної спроможності галузі навіть в умовах воєнного стану. Впровадження таких рішень дозволяє українській фармацевтичній системі оперативно реагувати на кризові ситуації, мінімізувати логістичні втрати та забезпечувати фізичну доступність життєво-необхідних ЛЗ для населення навіть у складних умовах.

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИТРАТ НА ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Максимова Ю.О., Мацера В.

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Україна

julia.maksimova@onu.edu.ua

Кількість хронічних захворювань за останні роки значно зросла до найбільш поширених відносять такі захворювання як цукровий діабет, гіпертонічна хвороба, ішемічна хвороба серця та хронічна обструктивна хвороба легень, така ситуація призводить до глобальної медико-соціальною та фінансової проблем. Особливістю хронічних захворювань, є те що вони вимагають довічної фармакотерапії, це призводить до кумулятивного та значного збільшення витрат для національних систем охорони здоров'я, страхових фондів та пацієнтів. В умовах обмежених бюджетних ресурсів вкрай необхідне застосування фармакоекономічного підходу для обґрунтування рішень щодо закупівель та формування клінічних настанов. Нераціональне використання коштів на дорогі, але не завжди більш ефективні препарати, знижує доступність якісної медичної допомоги. Слід відмітити ключові результати:

- Домінування оригінальних брендових препаратів;
- Низька вартість-ефективність новітніх препаратів;
- Потенціал економії за рахунок генериків: повноцінне використання якісних біоеквівалентних генериків у лікуванні артеріальної гіпертензії та дисліпідемії може забезпечити економію, що сягає 20-22% від поточних витрат на ці категорії ліків [1] .

Слід зазначити, що існує необхідність переходу від витратно-орієнтованого підходу до вартість-ефективного прийняття рішень. Рішення про включення ліків до реімбурсаційних списків мають базуватися не лише на клінічній ефективності, але й на ICER (Incremental Cost-Effectiveness Ratio) та аналізі впливу на бюджет (Budget Impact Analysis). Якщо додаткові роки якісно

скоригованого життя від нового препарату є занадто дорогими (вище встановленого національного порогового значення), перевагу слід надавати існуючим, доведеним і більш доступним схемам.

Використання генериків є найбільш прямою стратегією мінімізації витрат при терапії хронічних захворювань, які вимагають постійної підтримки та ефект лікування є кумулятивним. Оскільки більшість препаратів для лікування поширених хронічних захворювань є генеричними, їхня доведена біоеквівалентність гарантує ідентичні клінічні результати, тоді як їхня нижча ціна забезпечує пряму економію. Ця економія може бути перенаправлена на фінансування інноваційних препаратів для недостатньо вивчених або онкологічних захворювань, де генеричних альтернатив ще немає [2].

Вплив на витрати непрямих факторів, таких як прихильність пацієнтів та висока вартість ліків часто є причиною низького комплаєнсу, особливо серед соціально незахищених верств населення. Переривання або нерегулярний прийом терапії призводить до погіршення стану, частих госпіталізацій та лікування ускладнень (наприклад, інсультів чи діабетичної коми). Таким чином, збільшення прямих витрат на більш доступні генерики може призвести до значного зниження непрямих та непередбачуваних витрат на лікування ускладнень у майбутньому.

Міжнародні агентства такі як NICE у Великій Британії та CADTH у Канаді, активно використовують фармакоекономічний аналіз для формування своїх рекомендацій, встановлюючи чіткі порогові значення ICER [3]. Це доводить, що ціна має бути фактором, що визначає політику охорони здоров'я. Деякі фармацевтичні компанії, однак, стверджують, що аналіз ICER не завжди враховує ширші соціально-економічні переваги інновацій (наприклад, поліпшення якості життя та продуктивності праці), але цей аргумент часто не витримує критики у контексті лікування поширених хронічних захворювань населення, де різниця в ефективності між старими та новими препаратами невелика.

Фармакоекономічна оцінка та аналіз витрат чітко доводить, що існують

значні резерви для оптимізації витрат на довготривалу фармакотерапію хронічних захворювань. Рациональна політика реімбурсації, заснована на вартість-ефективному аналізі та пріоритетному включенні доведених генеричних препаратів, є ключовою стратегією для досягнення фінансової стійкості системи охорони здоров'я та підвищення доступності якісного лікування. Управління витратами має бути зміщене з фокусу на «що купувати» на фокус на «що купувати найбільш ефективно та економічно доцільно».

Інтеграція фармакоекономічних даних у процес оновлення національних клінічних протоколів, впровадження системи референтного ціноутворення для груп генеричних препаратів з доведеною біоеквівалентністю, надання переваги доступнішим схемам для забезпечення максимальної прихильності пацієнтів до терапії надасть можливість оптимізувати витрати на лікування хронічних захворювань.

Список використаних джерел

1. Cost-effectiveness Analyses of Antihypertensive Medicines: A Systematic Review / C. Park та ін. *American Journal of Preventive Medicine*. 2017. Т. 53, № 6. P.131–S142. URL: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.06.020>
2. Choice of generic antihypertensive drugs for the primary prevention of cardiovascular disease - A cost-effectiveness analysis / T. Wisløff та ін. *BMC Cardiovascular Disorders*. 2012. Т. 12, № 1. URL: <https://doi.org/10.1186/1471-2261-12-26>
3. Do Cost-Effectiveness Analyses Account for Drug Genericization? A Literature Review and Assessment of Implications/ P. J. Neumann та ін. *Value in Health*. 2022. Т. 25, № 1. P. 59–68. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.06.014>

УПРАВЛІННЯ КЛІНІЧНИМИ ТА ТЕХНОЛОГІЧНИМИ РИЗИКАМИ ЗАСТОСУВАННЯ 3D-БІОДРУКОВАНИХ КОНСТРУКЦІЙ У РЕГЕНЕРАЦІЇ ШКІРИ

Маслянчук Софія Миколаївна¹

Ошивалова Олена Олександрівна^{1,2}

¹Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського, м. Київ,
Україна

²Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони
здоров'я» Державного управління справами, Київ, Україна

sofiia.maslianchuk@edu.kpi.ua

Сучасна регенеративна медицина розглядає 3D-біопринтинг як найбільш перспективну стратегію подолання дефіциту донорських тканин при лікуванні критичних дефектів шкіри. Однак перехід цієї технології з лабораторії в клінічну практику стримується складною архітектурою ризиків, що охоплюють технічні, біологічні та регуляторні аспекти. Метою досліджень є системний аналіз критичних точок контролю, які забезпечують безпеку та функціональність біодруків аналогів шкіри на кожному етапі їх створення [9].

Фундаментальний рівень безпеки закладається на етапі вибору біочорнил та методів їх стабілізації. Оскільки матеріали часто мають тваринне походження (наприклад, желатин свинячого походження або альгінат з водоростей), вони несуть потенційні ризики імуногенності, цитотоксичності та передачі патогенів [1]. Крім того, необхідність зшивання гідрогелів за допомогою УФ-випромінювання або хімічних агентів для збереження 3D-форми може призвести до пошкодження ДНК клітин [2]. Для нівелювання цих загроз стратегії управління передбачають перехід до використання децелюляризованого позаклітинного матриксу (dECM) та обов'язкове проведення *in vitro* тестів на наявність залишкових токсичних фотоініціаторів перед клінічним застосуванням [2]. Цей технологічний етап безпосередньо пов'язаний з фізикою процесу друку, де виникає компроміс між роздільною здатністю та життєздатністю клітин. Висока точність вимагає малих діаметрів сопел, що генерує критичну силу зсуву (shear stress), яка пошкоджує мембрани

та може спровокувати небажану диференціацію стовбурових клітин [3]. Оптимізація параметрів екструзії та розробка реологічно стабільних рецептур дозволяють досягти балансу між структурною точністю та виживаністю клітинного компонента [3].

Подальша життєздатність трансплантата після імплантації критично залежить від його механічних властивостей та здатності до інтеграції із тканиною реципієнта. Біодруковані гідрогелі часто не мають достатньої міцності для заміщення повношарових дефектів шкіри [4], що потребує інтеграції синтетичних полімерів, таких як полікапролактон, згідно з вимогами GMP (Належної виробничої практики) [5]. Проте навіть механічно стійка конструкція зазнає невдачі без адекватної васкуляризації. Відсутність власної капілярної сітки призводить до ішемії та відторгнення, тому критичною стратегією управління є просторове моделювання судинних каналів із використанням ендотеліальних клітин та проангіогенних факторів безпосередньо в структурі шкірного трансплантата [6]. Паралельно з цим постає питання біологічної безпеки клітинного матеріалу: використання алогенних клітин підвищує ризик імунної відповіді, а неконтрольована проліферація стовбурових клітин несе загрозу утворення тератом [5]. Пріоритетне використання аутологічних кератиноцитів та суворий генетичний скринінг донорів є обов'язковими заходами для запобігання малігнізації [6].

Завершальним етапом управління є контроль операційного середовища та відповідність нормативним стандартам. Оскільки біодрук є відкритим процесом, існує високий ризик мікробного забруднення та впливу інфекційних аерозолів на персонал [7]. Мінімізація цих ризиків досягається розміщенням обладнання в чистих приміщеннях (відповідно стандарту ISO 14644) та впровадженням системи HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points) для аналізу небезпечних факторів та контролю критичних точок [7]. З огляду на те, що біодруковані тканини класифікуються як продукти передової терапії, для яких нормативна база ще перебуває у стані формування, успішна клінічна адаптація можлива лише за умови раннього залучення регуляторних органів та створення мультидисциплінарних команд для валідації протоколів безпеки [7].

Отже, управління ризиками у біодруці шкіри є багатофакторним процесом, де технологічна досконалість принтера повинна поєднуватися з біологічною стабільністю конструкта та суворим регуляторним наглядом.

Ключем до успішної регенерації є перехід від статичних скаффолдів до динамічних васкуляризованих систем, створених в умовах GMP-стандартів. Тільки інтегрований підхід, що включає математичне моделювання стресових навантажень на клітини, використання аутологічних біоматеріалів та автоматизований моніторинг стерильності, дозволить трансформувати 3D-біопринтинг з експериментального методу у надійний інструмент персоналізованої медицини [9].

Список використаних джерел

1. Gungor-Ozkerim, P. S., et al. (2023). Bioinks for 3D bioprinting: An updated review on risk assessment and biocompatibility. *Biomaterials Science*, 11(4), 915-946.
2. Mobarak, M. H., Abid, A. S., Munna, M. S., Dutta, M., & Rimon, M. I. H. (2025). Additive manufacturing in biomedical: Applications, challenges, and prospects. *Hybrid Advances*, 10, 100467.
3. Gupta, S., Sharma, N., Čepová, L., Kumar, A., Sharma, V. S., Sharma, R. C., & Swarna, B. (2025). Research progress in 3D bioprinting of skin: Challenges and opportunities. *Nanotechnology Reviews*, 14(1), 20250165.
4. Vijayavenkataraman S, et al. (2022). 3D bioprinting of skin: a state-of-the-art review on modelling, materials, and processes. *Biofabrication*, Sep 8;8(3):032001.
5. Mladenovska, T., Choong, P., Wallace, G. G., & O'Connell, C. (2023). The Regulatory Challenge of 3D Bioprinting. *Regenerative Medicine*, 18(1).
6. Elalouf, A. (2021). Immune response against the biomaterials used in 3D bioprinting of organs. *Transplant Immunology*, 69, 101446.
7. EN ISO 13485:2016/A11:2021. Medical devices – Quality management systems – Requirements for regulatory purposes (ISO 13485:2016).
8. Perin, F., Ouyang, L., Lim, K. S., Motta, A., Maniglio, D., Moroni, L., & Mota, C. (2025). Bioprinted constructs in the regulatory landscape: Current state and future perspectives. *Advanced Materials*, 38(4), e202504037.
9. Ошивалова О. О., Маслянчук С. М. Інтелектуальний підхід до моніторингу реабілітації опікових пошкоджень шкіри з інтеграцією методів 3D-біодруку // Біобезпека та сучасні реабілітаційні технології: теорія, практика, перспективи. – 2025. – С. 236.

АНАЛІЗ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ ЗА ПАКЕТАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ ТА ДЕРЖАВНИМИ ПРОГРАМАМИ В УКРАЇНІ

Матушак М. Р.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

matushakmarta@gmail.com.ua

Організація ефективної медичної та фармацевтичної допомоги онкологічним хворим є одним із важливих напрямків реалізації державної політики в охороні здоров'я (ОЗ). У 2024 р. розпорядженням КМУ від 02.08.2024 р. №730-р в Україні була затверджена «Національна стратегія контролю злоякісних новоутворень на період до 2030 року», а також план дій з її реалізації на період до 2025 р. Ефективна реалізація зазначеної стратегії та виконання основних завдань операційного плану має ключове значення для успішної та систематичної боротьби з онкологічними захворюваннями, які є однією з основних причин смертності населення не лише в Україні, а й у різних країнах світу.

Мета досліджень – аналіз фінансового забезпечення онкологічних хворих за пакетами медичних гарантій (ПМГ) та державними програмами в Україні. У дослідженнях використовувалися дані даршбордів Національної служби охорони здоров'я (НСЗУ) за показниками обсягу фінансування ПМГ (хіміотерапевтичне й радіологічне лікування та супровід онкологічних пацієнтів в стаціонарних та амбулаторних умовах), а також кількості надавачів зазначених послуг, з якими були укладені договори упродовж 2020-2025 рр. Застосовувалися загальнотеоретичні та прикладні (математико-статистичні, організаційно-економічні) методи наукових досліджень. Необхідна обробка даних здійснювалась за допомогою стандартних пакетів статистичного аналізу Statistica (version 12.0, StatSoft, Tulsa, USA) та табличного процесору Excel.

За результатами проведених досліджень можна стверджувати про поступове зростання обсягів фінансування комплексу послуг, які були надані

онкологічним хворим у спеціалізованих закладах ОЗ упродовж 2020-2025 рр. За даними НСЗУ у 2025 р. держава сплатила за надану медичну допомогу та відповідне фармацевтичне забезпечення хворих на онкологічні патології 5700,0 млн грн, що у порівнянні з даними 2020 р. (3100,0 млн грн) дорівнює 183,88%. Аналізуючи зміни показників фінансування протягом зазначеного періоду, необхідно відзначити значний приріст даних до 2022 р. За даними 2021 р. держава перерахувала закладам ОЗ за ПМК 4500,0 млн грн, що на 45,16% більше, ніж у попередньому 2020 р. Вже у наступному 2022 р., незважаючи на війну державою закладам ОЗ було перераховано рекордну суму – 6200,0 млн грн, що було у 2,0 раза більше, ніж дані 2020 р. На тлі перерозподілу державних витрат у бік зміцнення обороноздатності країни у 2023 р. ми спостерігали зниження обсягів фінансування ПМГ для онкологічних хворих на 9,7% до 5600,0 млн грн. Наступного 2024 р. спостерігалось зростання сум асигнувань, які держава спрямовувала на оплату комплексу послуг закладам ОЗ, що здійснювали обслуговування онкологічних хворих в Україні до 6100,0 млн (ланцюговий приріст даних дорівнював 8,93%). Необхідно відмітити, що обсяги фінансування за ПМГ у 2025 р. знизились на 14,93%, порівняно з даними попереднього періоду (2024 р.) та дорівнювали значенню 5700,0 млн грн. Практично порівну кошти держави були розподілені між хіміотерапевтичним та радіологічним лікуванням та відповідним фармацевтичним забезпеченням онкологічних хворих (49,26% та 50,74% відповідно).

З 2021 р. в Україні був прийнятий ПМГ, за яким здійснювалось лікування та супровід гематологічних та онкогематологічних пацієнтів в стаціонарних та амбулаторних умовах. На задоволення потреб хворих гематологічного, у т. ч. онкогематологічного профілю, в 2020 р. було витрачено 0,9 млн грн, у 2021 р. – 1,7 млн грн, 2022-2023 рр. – по 1,2 млн грн відповідно, а за даними 2025 р. – 1,0 млн грн. Таким чином можна стверджувати, що упродовж періоду, який ми досліджували, обсяги фінансування медичної допомоги та відповідного фармацевтичного забезпечення хворих гематологічного, у т. ч. онкогематологічного профілю мали складний характер змін.

Наступним етапом наших досліджень став аналіз динаміки змін кількості надавачів медичної та фармацевтичної допомоги, які у відповідності до підписаних договорів були зобов'язані обслуговувати онкологічних хворих за ПМГ. Встановлено, що упродовж 2020-2024 рр. цей показник поступово зростав, а саме від 58 (2020 р.) до 65 закладів ОЗ (2023-2025 рр.). За даними 2025 р. їх кількість знизилась до 60 закладів ОЗ.

У відповідності до оперативних даних, які представлені на даршбордах НЗСУ станом на 15.02.2026 р. в Україні за ПМГ з приводу проведення хіміотерапевтичного та радіологічного лікування онкологічних хворих була надана медична й фармацевтична допомога 41,73 тис. та 6,09 тис. особам відповідно. Загальна сума перерахованих НЗСУ коштів закладам ОЗ дорівнювала 57,6 тис. грн. У 2025 р. відбулось збільшення переліку хворих, яким держава гарантує ЛЗ з доплатою або безкоштовно за програмою «Доступні ліки». Онкологічним хворим за е-рецептами за цією програмою державою гарантується отримання препаратів летрозолу, тамоксифену та екземестану. Крім цього, уряд розширив перелік ЛЗ, які закуповують за договорами керованого доступу. До зазначеного переліку були віднесені препарати палбоциклібу (лікування жінок із поширеним гормон-рецептор-позитивним, HER2-негативним раком молочної залози), інотузумаб озогаміцину (хіміотерапія гострого лімфобластного лейкозу) та гемтузумаб озогаміцину (хіміотерапія гострого мієлоїдного лейкозу). Наприкінці 2025 р. ДП «Медичні закупівлі України» вже здійснили декілька закупівель цих препаратів за механізмами договорів керованого доступу.

Таким чином можна стверджувати, що, незважаючи на воєнний стан та скрутну фінансово-економічну ситуацію, державні гарантії перед онкологічними хворими за програмами ПМГ, а також іншими державними програмами, наштапт, «Доступні ліки», виконуються з позитивною динамікою зростання обсягів фінансування.

МОТИВАЦІЙНЕ ІНТЕРВ'Ю – ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД КОМУНІКАЦІЇ КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА І ПАЦІЄНТА

Міщенко О.Я.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

oksanamishch2021@gmail.com

Вступ. Низька прихильність до фармакотерапії залишається однією з ключових причин недостатньої ефективності лікування хронічних захворювань і розвитку ускладнень. За оцінками експертів, близько половини пацієнтів не дотримуються довготривалої терапії, що негативно впливає на клінічні результати та економічні показники системи охорони здоров'я. Сучасні методи покращення дотримання режиму лікування хронічних проблем зі здоров'ям здебільшого складні та не дуже ефективні, тому неможливо досягти всіх переваг лікування. У цьому контексті зростає значення пацієнт-орієнтованих комунікативних стратегій, серед яких провідне місце посідає мотиваційне інтерв'ю (Motivational interviewing, MI).

Мета дослідження – за результатами аналізу доказових джерел інформації обґрунтувати доцільність застосування мотиваційного інтерв'ю (консультування) в діяльності клінічного фармацевта як інструменту підвищення прихильності пацієнтів до лікування.

Матеріали та методи дослідження: цільовий пошук джерел доказової інформації в базі PubMed за ключовими словами: клінічний фармацевт, мотиваційне консультування, пацієнт, прихильність до лікування.

Результати дослідження. У результаті пошуку був знайдений мета-аналіз: Lundahl B., Moleni T., Burke B.L., Butters R., Tollefson D., Butler C., Rollnick S. Motivational interviewing in medical care settings: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Patient Educ Couns. 2013 Nov; 93(2): 157-68. doi: 10.1016/j.pec.2013.07.012. До цього мета-аналізу було включено результати 48 рандомізованих клінічних досліджень (9618 учасників), в яких порівнювали MI з умовами порівняння та виділили

унікальний ефект МІ в умовах медичного обслуговування. Мотиваційне інтерв'ю – це доказовий метод комунікації, розроблений для стимулювання внутрішньої мотивації до змін через партнерську взаємодію, емпатію та підтримку автономії пацієнта (Miller & Rollnick, 2013). Метод спрямований на формування «мови змін», коли пацієнт самостійно озвучує аргументи на користь дотримання терапії. Практична реалізація МК базується на техніках OARS: open-ended questions – відкриті запитання, affirmations – підтримувальні твердження, reflective listening – рефлексивне слухання та summaries – підсумовування. У практиці клінічного фармацевта МК використовується під час консультування щодо режиму прийому лікарських засобів, профілактики побічних реакцій, корекції поліфармації та раціонального застосування ліків. На відміну від директивної моделі спілкування, мотиваційний підхід знижує рівень опору пацієнта та сприяє формуванню відповідального ставлення до лікування.

За даними наведеного вище мета-аналізу загальний ефект МІ показав статистично значущу, помірну перевагу: відношення шансів = 1,55 (ДІ: 1,40–1,71), $p < 0,001$. МІ показав важливу ефективність в таких сферах, як лікування ВІЛ, стоматологічних патологій, відмові від вживання алкоголю та тютюну, модифікація малорухливого способу життя, самоконтроль хронічних порушень здоров'я, для зниження смертності. МІ не був особливо ефективним при розладах харчової поведінки або поведінки, пов'язаній з самодопомогою, або для деяких медичних результатах, таких як частота серцевих скорочень.

Висновки. Мотиваційне консультування є ефективною комунікативною технологією в професійній діяльності клінічного фармацевта. Його впровадження сприяє підвищенню прихильності до фармакотерапії, покращенню клінічних результатів та раціональному використанню лікарських засобів. Формування навичок МІ доцільно інтегрувати у систему професійної підготовки та безперервного професійного розвитку фармацевтичних фахівців, зокрема клінічного фармацевта.

ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ МЕДИЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Назаркіна В. М., Коба Т. М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Аналітичний центр «StateWatch», м. Київ, Україна

tkobakmda@gmail.com

Функціонування системи публічних закупівель лікарських засобів (ЛЗ) і медичних виробів (МВ) в Україні в умовах воєнного стану зазнало суттєвих трансформацій через необхідність оперативного реагування на кризові виклики. Хоча спрощення процедур забезпечило швидкість постачання, водночас виникли системні проблеми, що знижують ефективність, прозорість і економічну обґрунтованість закупівель.

Однією з ключових проблем є звуження конкурентного середовища через широке застосування переговорних процедур і прямих договорів, що обмежує конкуренцію та підвищує ризик неефективного використання коштів. Скорочення часових горизонтів планування змушує замовників відмовлятися від повноцінного аналізу ринку та оцінки альтернатив, що знижує якість управлінських рішень.

Важливою проблемою залишається недостатня стандартизація технічних вимог до предмета закупівлі. Нерідко специфікації формуються без уніфікованих підходів, що ускладнює порівняння тендерних пропозицій і створює передумови для дискримінаційних вимог або маніпуляцій. Особливо це стосується МВ, де відсутність чітких характеристик або посилань на стандарти призводить до неоднозначності трактування.

Окрему увагу слід приділити проблемі ідентифікації предмета закупівлі. У практиці публічних закупівель поширеним є використання узагальнених назв МВ без деталізації, що унеможливорює проведення коректного порівняльного аналізу цін та якості, а також обмежує можливості аналітики на основі даних електронної системи закупівель.

В умовах воєнного стану загострюється проблема цінової волатильності

та обмеженості ринкової інформації. Коливання валютного курсу, порушення логістичних ланцюгів, зміни в структурі імпорту та виробництва ускладнюють формування обґрунтованих очікуваних вартостей закупівель. Відсутність достовірних референтних цін підвищує ризик переплат і знижує ефективність використання бюджетних ресурсів.

Не менш значущими є логістичні та безпекові обмеження, пов'язані з руйнуванням інфраструктури, обмеженим доступом до окремих територій і підвищеними ризиками транспортування. Це впливає на своєчасність постачання ЛЗ і МВ та може призводити до перебоїв у забезпеченні пацієнтів.

Спрощені процедури перевірки і обмежений контроль підвищують ймовірність постачання продукції, яка не відповідає стандартам. Фрагментація закупівель та низький рівень координації між замовниками ведуть до дублювання закупівель, втрати ефекту масштабу і нераціонального розподілу ресурсів.

Таким чином, система публічних закупівель ЛЗ і МВ в умовах воєнного стану характеризується поєднанням необхідності оперативності та зростанням управлінських ризиків. Виявлені проблеми потребують комплексного вирішення, зокрема через посилення аналітичної складової закупівель, впровадження інструментів ОМТ, підвищення рівня стандартизації та розвитку механізмів централізованого управління.

З урахуванням виявлених проблем функціонування системи публічних закупівель в охороні здоров'я в умовах воєнного стану, особливої актуальності набуває розробка та впровадження комплексних заходів, спрямованих на підвищення ефективності, прозорості та економічної обґрунтованості закупівельних рішень. Для підвищення ефективності системи необхідно:

- оптимізувати баланс між оперативністю та конкуренцією, зберігаючи спрощені процедури для критично необхідних закупівель, водночас розширюючи конкурентні механізми там, де це можливо;
- розвивати централізовані закупівлі та координаційні механізми для консолідації попиту, економії за рахунок масштабу та уніфікації специфікацій;

- удосконалити стандартизацію технічних вимог, впровадивши типові специфікації на основі ISO, EN та рекомендацій ВООЗ для забезпечення порівнянності пропозицій і підвищення якості продукції;
- розширити застосування ОМТ, включно зі швидкими (rapid HTA) процедурами, для обґрунтованого вибору клінічно ефективних і економічно доцільних технологій;
- підвищити якість аналітики на основі даних Prozorro, деталізації номенклатури, зазначення торгових назв, моделей і дозувань для проведення цінового моніторингу та обґрунтованих управлінських рішень;
- вдосконалити формування очікуваної вартості закупівель, використовуючи комбіновані методи оцінки (історичні дані, референтне ціноутворення, міжнародні порівняння) з урахуванням ризиків коливань курсів, логістики та дефіциту продукції;
- посилити контроль якості та відповідності продукції, удосконалюючи допуск до закупівель і механізми постмаркетингового нагляду;
- розвивати логістичну стійкість через резервні та диверсифіковані ланцюги постачання, стратегічні запаси критично важливих ЛЗ і МВ, альтернативних постачальників і рівномірний розподіл ресурсів за регіонами;
- підвищити професійну спроможність замовників, забезпечивши навчання з економічного аналізу, ОМТ, роботи з аналітичними інструментами та формування технічних вимог.

Висновки. Таким чином, вдосконалення системи публічних закупівель ЛЗ і МВ в умовах воєнного стану має базуватися на поєднанні гнучкості та інституційної спроможності, розширенні аналітичних інструментів і посиленні координації між учасниками, що забезпечить ефективне використання ресурсів і підвищить якість медичного забезпечення населення.

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРАВА НА ПРОФЕСІЮ ФАРМАЦЕВТА: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД

Немченко А. С.¹, Назаркіна В. М.²

**¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ,
Україна,**

²Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

asnemchenko@ukr.net

Право на здійснення професійної діяльності фармацевта у міжнародній практиці розглядається як складова ширшого комплексу прав людини, зокрема права на працю та права на охорону здоров'я (ОЗ). ВООЗ наголошує, що доступ до якісної фармацевтичної допомоги потребує належного регулювання професії [1]. У більшості країн право на професію реалізується через ліцензування та професійну регламентацію: здобуття вищої освіти, практичну підготовку, кваліфікаційні іспити та ведення професійного реєстру (табл.1).

Важливу роль відіграє професійне самоврядування. У країнах Європи (Франція, Італія, Іспанія, Португалія) фармацевтичні ордени або палати реєструють фахівців, контролюють етичні стандарти та застосовують дисциплінарні заходи, поєднуючи державне регулювання та саморегуляцію.

Ключовим елементом є безперервний професійний розвиток (БПР), обов'язковий для підтримання компетентності за стандартами FIP [3]. У країнах із розвиненими системами ОЗ (Великобританія, Канада, Австралія) підтвердження БПР необхідне для продовження ліцензії.

В ЄС важливим досягненням є взаємне визнання професійних кваліфікацій, що забезпечує мобільність фармацевтів і стандарти підготовки [2]. Сучасні тенденції розвитку ОЗ демонструють розширення професійних функцій фармацевтів: клінічний супровід пацієнтів, участь у профілактичних програмах, скринінгу та вакцинації. Інтеграція у мультидисциплінарні команди підвищує ефективність галузі [1; 3]. Отже, міжнародний досвід підтверджує, що право на професію фармацевта є багатокomпонентним, що поєднує освітні,

правові, етичні та професійні аспекти.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз реалізації права на професію фармацевта в країнах світу

Критерій	ЄС	США	Канада	Україна
Нормативна база	Директива 2005/36/ЄС; національне законодавство	Законодавство штатів, NABP (Нац. асоціації рад фармації)	Акти провінцій; Фарм. екзаменаційна рада Канади (PEBC)	Закон «Про лікарські засоби»; Ліцензійні умови; накази МОЗ
Освітні вимоги	≥5 років	PharmD (6–8 років)	PharmD	Магістр фармації (5 р.)
Практична підготовка	Обов'язкова (6–12 міс.)	Стажування (1500–2000 год)	Стажування (1000–2000 год)	Інтернатура / стажування
Кваліфікаційні іспити	В окремих країнах (державні професійні)	NAPLEX + MPJE (право штату)	PEBC Evaluating + Qualifying Exams	ЄДКІ, атестація
Ліцензування / реєстрація	Реєстри фармацевтів (ордени, палати)	Ліцензія штату	Провінційна ліцензія	Ліцензування діяльності аптек
Професійне самоврядування	Високий рівень (обов'язкове членство)	Регуляторні ради штатів	Провінційні фармацевтичні колегії	Обмежений розвиток
БПР	20–40 годин на рік	15–30 год/рік (залежно від штату)	15–25 годин на рік	Активно впроваджується
Розширені повноваження	Клінічна фармація, частково вакцинація	Вакцинація, prescribing (обмежено), терапевтичний моніторинг	Prescribing (обмежено), вакцинація, адаптація терапії	Обмежені (переважно відпуск ЛЗ)
Мобільність фахівців	Висока (взаємне визнання)	Часткова (між штатами)	Обмежена (між провінціями)	Обмежена
Етичні стандарти	Кодекси професійної етики (національні, FIP)	Кодекси штатів + APhA	Національні та провінційні кодекси	Кодекс етики фармацевта
Контроль якості практики	Професійні органи, державний нагляд	Регулятори штатів	Провінційні регулятори	Державний контроль (МОЗ, Держлікслужба)
Реакція на кризи	Спрощене визнання дипломів, розширення ролей	Тимчасові ліцензії, телемедицина	Гнучке ліцензування	Часткове спрощення процедур
Роль у системі ОЗ	Інтегрована, зростаюча клінічна роль	Клінічно орієнтована модель	Клінічно орієнтована	Переважає дистрибутивна
Залучення до ОМТ	Частково (експертна участь)	Активна участь	Активна участь	Обмежена

Сьогодення потребує поєднання публічного регулювання, професійного

самоврядування, стандартів та захисту прав фармацевтів від «чужої професії».

Міжнародна практика підкреслює баланс між регуляторними вимогами та доступністю професії: надмірні бар'єри обмежують приплив кадрів, а слабе регулювання створює ризики для якості фармацевтичної допомоги. Додатково, цифровізація eHealth, телемедицина та е-рецепти потребують нових компетентностей фармацевтів. Окремої уваги заслуговують виклики, пов'язані з кризовими ситуаціями, такими як пандемії чи воєнні конфлікти. Міжнародний досвід свідчить про доцільність тимчасового спрощення процедур доступу до професії (зокрема визнання іноземних дипломів, запровадження тимчасових ліцензій) з метою забезпечення безперервності фармацевтичної допомоги [1].

Висновки. Аналіз свідчить, що в країнах ЄС, США та Канаді право на професію фармацевта має комплексний характер і реалізується через чітко структуровані механізми допуску до професії, обов'язкове ліцензування, розвинене професійне самоврядування та інституціоналізовану систему БПР. Важливою відмінністю є значно ширші професійні повноваження фармацевтів, інтеграція у клінічні процеси, а також дієвий захист їх прав від «чужої професії». В Україні, попри наявність базового нормативного забезпечення, зберігається переважно дистрибутивна модель фармацевтичної практики, обмежений рівень самоврядування та недостатня інституціоналізація БПР. Це обумовлює необхідність гармонізації національної системи з міжнародними стандартами, зокрема у напрямі розширення професійної ролі фармацевтів, удосконалення механізмів ліцензування та розвитку професійних інституцій.

Список використаних джерел

1. World Health Organization (WHO). The role of the pharmacist in the health care system. URL: <https://www.who.int/publications>
2. Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7.09.2005 on the recognition of professional qualifications. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32005L0036>
3. FIP. Global Competency Framework and Continuing Professional Development (CPD) Guidelines. URL: <https://www.fip.org>

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ В В УКРАЇНІ

Ноздріна А. А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

almira.nozdrina@nuph.edu.ua

Вірусний гепатит В залишається однією з провідних інфекційних загроз громадському здоров'ю. За оцінками ВООЗ, у світі близько 296 млн осіб мають хронічний гепатит В, а щорічна смертність внаслідок цього захворювання сягає 820 тис. випадків. В Україні результати сероепідеміологічних досліджень підтверджують тривалу циркуляцію вірусу та високі епідеміологічні ризики.

З огляду на високу контагіозність вірусу, ризик хронізації інфекції та розвиток ускладнень, саме профілактика розглядається як ключовий інструмент зниження захворюваності, смертності та соціально-економічного тягара гепатиту В. Найбільш ефективним засобом специфічної профілактики є вакцинація, яка здатна запобігати як первинному інфікуванню, так і перинатальній передачі вірусу. Незважаючи на інтеграцію цілей елімінації вірусних гепатитів, зазначених в Глобальній стратегії елімінації вірусних гепатитів ВООЗ до Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам, практична реалізація профілактичних програм в Україні супроводжується низкою організаційних викликів, що зумовлює необхідність їх системного аналізу та управлінського вдосконалення.

Метою дослідження було визначення ключових організаційних проблем реалізації програм профілактики гепатиту В в Україні.

Під час дослідження застосовано контент-аналіз нормативно-правових документів та офіційних статистичних матеріалів, а також SWOT-аналіз організації системи профілактики вірусного гепатиту В в Україні.

Нами проведено порівняння виконання показників профілактики гепатиту В в Україні з цільовими індикаторами Глобальної стратегії ВООЗ щодо елімінації вірусних гепатитів. За результатами аналізу встановлено, що у сфері

дитячої вакцинації Україна демонструє відносно стабільні показники, однак рівень охоплення третьою дозою вакцини переважно не досягає цільового значення 90 %, визначеного ВООЗ. Особливо критичним виявилось зниження показника у 2023 році до 62,4 %, що свідчить про вразливість системи імунопрофілактики до зовнішніх дестабілізуючих чинників. Охоплення дозою при народженні також залишається нижчим за стратегічний орієнтир 90 %, що обмежує ефективність попередження перинатальної передачі інфекції.

Результати проведеного аналізу за регіонами демонструють суттєву асиметрію охоплення вакцинацією між областями, що вказує на нерівномірність організаційної спроможності системи охорони здоров'я та відмінності у доступності профілактичних послуг. Отже, виконання стратегічних цілей носить неоднорідний характер і залежить від територіальних та соціально-політичних умов.

З метою системної оцінки функціонування профілактичних заходів, нами проведено SWOT-аналіз організації профілактики гепатиту В в Україні. За результатами аналізу до сильних сторін віднесено наявність нормативно-правової бази, інтеграцію національної політики до міжнародних стратегічних документів та оновлення клінічних протоколів відповідно до рекомендацій ВООЗ. Серед слабких сторін виявлено нестабільність охоплення вакцинацією, регіональну нерівність, кадрові обмеження та залежність від зовнішніх факторів у кризових умовах. До можливостей віднесено розвиток цифрових інструментів моніторингу імунопрофілактики та міжнародну технічну підтримку, тоді як ключовими загрозами залишаються воєнні дії, міграційні процеси та порушення логістичних ланцюгів постачання вакцин.

Отже, за результатами проведеного аналізу встановлено, що, незважаючи на інтеграцію України до глобальної стратегії елімінації вірусних гепатитів, досягнення цільових індикаторів має фрагментарний характер. Це свідчить про необхідність посилення управлінської координації, забезпечення стабільності фінансування та необхідності системного моніторингу виконання стратегічних показників на національному й регіональному рівнях.

МІСЦЕ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ З БІОЛОГІЇ КЛІТИНИ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ

Панчук О. В., Костильов О. В., Романенко О. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця,

м. Київ, Україна

bio.dep.nmu@gmail.com

Для того, щоб сучасні фахівці у відповідних сферах медицини і фармації були професійно компетентними, необхідне, зокрема, глибоке засвоєння ними біологічних аспектів життєдіяльності людини, у тому числі, на клітинному рівні організації життя. Адже саме це лежить в основі формування в здобувачів вищої освіти розуміння структурно-функціональних особливостей клітин різних типів і шляхів реалізації в них генетичної інформації, механізмів клітинного поділу, впливу на вказані процеси відповідних фармацевтичних засобів. Позначені питання органічно пов'язані з проблемами функціонування, а за потреби, і відновлення організму людини, наприклад, у випадку необхідності регенерації тканин. При цьому на сьогодні зрозумілою є залежність ефективності багатьох реабілітаційних програм від ґрунтового розуміння їх розробниками біологічних основ процесів, що відбуваються в організмі людини на молекулярному та клітинному рівнях організації життя [1,2].

Фахова допомога у відновленні організму після травм та інших пошкоджень потребує знань про клітинні механізми процесів росту, розвитку, регенерації тканин та адаптації організму до фізичних навантажень. Застосування таких знань є органічною складовою планування системи лікувально-профілактичних заходів, у тому числі з урахуванням здобутків сучасної фармації, для задоволення відповідних потреб пацієнтів. Так, важливе місце в системі компетентностей майбутніх фахівців займають усвідомлені знання про молекулярні механізми збереження та реалізації генетичної

інформації, які відбуваються за участі дезоксирибонуклеїної кислоти та різних типів рибонуклеїнової кислоти, про синтез білків, що забезпечує структурну цілісність клітини і регуляцію метаболічних процесів у ній, про мітоз, що відіграє ключову роль у забезпеченні росту організму, регенерації його тканин. З такими знаннями здобувачі вищої освіти глибше усвідомлюють адаптаційні зміни в опорно-руховій та нервовій системах, механізми відновлення тканин після травм, а також біологічні основи старіння організму, що в цілому сприяє кращому розумінню майбутніми фахівцями також і шляхів застосування лікарських засобів для корекції відповідних станів у пацієнтів. У зв'язку з позначеним особливою актуальністю набуває аналіз ролі фундаментальної підготовки з клітинної біології у формуванні професійних компетентностей в здобувачів вищої медичної та фармацевтичної освіти.

Виходячи з того, що клітина є основною структурною та функціональною одиницею еукаріотичних організмів й численні процеси життєдіяльності в них, включно з обміном речовин, ростом, розвитком і регенерацією, відбуваються на клітинному рівні організації життя, глибоке розуміння будови та функцій клітини є фундаментальною складовою формування медико-біологічної компетентності майбутнього фахівця. Клітина характеризується складною організацією, при цьому її плазматична мембрана забезпечує вибіркову проникність і регулює транспорт речовин між цитоплазмою та зовнішнім середовищем, а також бере участь у передачі сигналів, що впливають на регуляцію її активності. У той же час, для прикладу, мітохондрії виконують функцію енергетичних центрів клітини, беручи участь у синтезі аденозинтрифосфату, а структурні елементи цитоскелету забезпечують підтримку форми клітини, її рухливість та процеси внутрішньоклітинного транспорту. Таким чином, знання з клітинної біології дозволяють фахівцям відповідного профілю краще розуміти фундаментальні основи процесів функціонування і відновлення організму людини. У цьому контексті на окрему увагу заслуговують явища, пов'язані з забезпеченням синтезу необхідних клітині білків як чинників, що беруть участь у регенерації тканин. Тому,

засвоєння студентами механізмів реплікації, транскрипції та трансляції потребує окремої уваги з боку викладачів.

Враховуючи, що травматизація людини супроводжується активізацією в організмі процесів відновлювального характеру, багато з яких пов'язані з розмноженням соматичних клітин – з мітозом, питання його регуляції, у тому числі з використанням сучасних фармацевтичних засобів, є вкрай актуальним і має знаходити належне відображення в навчальному процесі. Адже саме мітотичний поділ забезпечує ріст організму, оновлення клітинних популяцій та відновлення пошкоджених тканин. При цьому в процесі мітозу відбувається точний розподіл хромосом між дочірніми клітинами і, відповідно, збереження генетичної інформації. Мітоз є одним з ключових механізмів регенерації, бо саме цей процес забезпечує відновлення структури тканин, заміщення пошкоджених та загиблих клітин та підтримання функціональної активності органів.

Отже, навчальні матеріали з клітинної біології, що вивчаються студентами, є актуальною складовою медико-біологічної підготовки майбутніх фахівців, а належне засвоєння ними відповідних знань забезпечує комплексне усвідомлення біологічних основ функціонування людського організму та його відновлення за потреби.

Список літератури

1. Панчук О.В., Костильов О.В., Романенко О.В. Оволодіння знаннями про біологічні основи життєдіяльності людини як складова підготовки майбутнього фахівця з фізичної терапії. Trends and areas of healthcare development in the EU and Ukraine (December 25–26, 2024. Riga, the Republic of Latvia): International scientific conference. Riga, Latvia: Baltija Publishing, 2024. P. 142-145. <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-514-3-37>
2. Романенко О.В., Гурняк О.М., Кравчук М.Г. Біологія в структурі підготовки бакалаврів фізичної терапії, ерготерапії. *Академічні студії. Серія «Педагогіка»*. 2023. № 4. С. 32-43. <https://doi.org/10.52726/as.pedagogy/2023.4.5>.

АНАЛІЗ СТАНУ ВЕРИФІКАЦІЇ ДАНИХ В ЕЛЕКТРОННІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ВАЖЛИВОГО ПОКАЗНИКА РІВНЯ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО СЕКТОРУ В УКРАЇНІ

Петрушенко Є. С. Панфілова Г. Л.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

petrushenkoyevheniia@gmail.com

Цифрова трансформація охорони здоров'я (ОЗ) України перетворила систему eHealth на базову інфраструктуру взаємодії пацієнта, лікаря та фармацевта. Проте критичним викликом залишається забезпечення достовірності даних в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ). Проблема полягає в нерівномірності верифікації записів, які представлені у Державному реєстрі фізичних осіб (ДРФО). Це є наслідком наявності регіональних диспропорцій, впливом міграційних процесів та воєнних подій в країні. Відсутність успішної верифікації персоналу та пацієнтів створює технічні й юридичні бар'єри, зокрема обмежує доступ до програми реімбурсації «Доступні ліки» та знижує ефективність відпуску лікарських засобів для хронічних хворих.

Мета досліджень – аналіз стану верифікації даних в ЕСОЗ та обґрунтування її ролі як важливого показника рівня цифрової трансформації фармацевтичного сектору в Україні. У дослідженнях використовувалися дані дашбордів Національної служби охорони здоров'я (НСЗУ) станом на лютий 2026 рік за показниками стану верифікації записів про пацієнтів, медичних й фармацевтичних працівників та суб'єктів господарювання (аптечні заклади (АЗ)) в ЕСОЗ. Аналіз структури верифікованих пацієнтів здійснювався за різними параметрами (стать, вік тощо). Застосовувалися методи системного аналізу, узагальнення, порівняння та математико-статистичної обробки даних.

За результатами проведених досліджень можна стверджувати, що в Україні станом на лютий 2026 р. в ЕСОЗ налічується 34,6 млн зареєстрованих пацієнтів. У віковій структурі переважає група 18–39 років (9,4 млн осіб або 27,2% від загальної

кількості верифікованих осіб), проте спостерігається й висока активність категорії 65+ (6,7 млн осіб або 19,4% відповідно). В цілому, успішно було верифіковано 32,8 млн пацієнтів, що складає 95% від загальної їх кількості.

Наступним етапом досліджень стало проведення аналізу верифікації надавачів медичної та фармацевтичної допомоги населенню України. Кадрову основу ЕСОЗ формують 407888 працівників. Фармацевтичний сектор демонструє стабільно високий рівень інтеграції: 35427 фахівців успішно (1588 неуспішних або 4,3% відповідно) пройшли верифікацію в ДРФО. За даними структурного аналізу даних верифікації за різними регіонами встановлено, що регіональними лідерами за кількістю верифікованих фармацевтів є Львівська область (7897 осіб або 22,3% від загальної кількості) На другій та третій позиціях представлений м. Київ (7418 осіб або 20,9%) та Харківська область (4738 осіб або 13,4%). Найнижчі дані верифікованих фармацевтів спостерігається у Луганській (43 особи або 0,12%), Сумській (143 осіб або 0,4%) та Херсонській (186 осіб або 0,5%) областях, що зумовлено безпековою ситуацією та міграційними процесами в цих регіонах. Інфраструктурний сегмент ЕСОЗ представлений 3305 АЗ. Регіональними лідерами за кількістю активних АЗ є м. Київ (248 об'єктів або 7,5%), Дніпропетровська (238 або 7,2%) та Львівська (227 або 6,9%) області. Найнижчі показники спостерігається у Луганській (8 або 0,2%) Донецькій (41 або 1,2%) та Волинська (44 або 1,3%). Наявність 485 призупинених (11,7% від загальної кількості) та 363 закритих (8,7%) записів про АЗ у загальній структурі реєстру відображає процеси релокації та оптимізації мереж. Водночас успішна верифікація 187 керівників аптек (при 11 неуспішних спробах, що становить 5,6%) є ключовим фактором легітимізації діяльності та укладання договорів із НСЗУ.

Таким чином можна стверджувати, що цифрова екосистема ОЗ України демонструє високу адаптивність, проте виявлена частка неуспішних верифікацій вказує на необхідність подальшої актуалізації даних. Забезпечення 100% верифікації є стратегічним завданням для гарантування доступу населення до фармацевтичної допомоги та зміцнення цифрової стійкості системи в умовах воєнного стану.

ОРГАНІЗАЦІЯ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ІНДУСТРІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Пономаренко Є.О.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,

м. Харків, Україна

ponomarenkoliza69@gmail.com

Фармацевтична діяльність є стратегічно важливою складовою системи охорони здоров'я та національної економіки, оскільки забезпечує населення лікарськими засобами та формує один із ключових сегментів соціальної безпеки держави. В умовах глобальних криз, пандемічних загроз і повномасштабної війни питання ефективної організації та економічного управління фармацевтичним сектором набувають особливої актуальності. Правові засади функціонування галузі визначаються чинним законодавством України, зокрема Законом України «Про лікарські засоби» [1], однак кризові умови потребують додаткових управлінських рішень і адаптаційних механізмів.

Організація фармацевтичної діяльності охоплює планування закупівель, забезпечення якості продукції, контроль за зберіганням і реалізацією лікарських засобів, управління персоналом та логістикою. Економічна складова передбачає формування асортиментної та цінової політики, управління витратами, фінансове планування та аналіз рентабельності. Раціональне управління товарними запасами та оптимізація витрат є ключовими чинниками фінансової стійкості підприємства [2].

Повномасштабна війна суттєво вплинула на функціонування фармацевтичного ринку України. Руйнування інфраструктури, релокація підприємств, перебої з енергопостачанням і зміна логістичних маршрутів призвели до ускладнення постачання лікарських засобів. У перші місяці повномасштабного вторгнення спостерігалися перебої з постачанням антибактеріальних препаратів, інсулінів, кардіологічних та онкологічних лікарських засобів. Значна залежність від імпорту активних фармацевтичних

інгредієнтів і окремих груп препаратів зумовила підвищення ризиків дефіциту. Блокування морських перевезень та переорієнтація на наземні транспортні коридори спричинили зростання транспортних і страхових витрат, що вплинуло на собівартість імпортової продукції. Девальваційні процеси посилили валютні ризики для імпортерів.

У відповідь на ці виклики держава запровадила спрощені процедури імпорту та реєстрації критично важливих лікарських засобів, що дозволило частково стабілізувати забезпечення населення медикаментами [1]. Водночас підприємства були змушені диверсифікувати постачальників, укладати нові контракти та формувати резервні запаси. Зовнішньоекономічна діяльність у таких умовах потребує ефективного управління валютними ризиками, страхування контрактів і стратегічного планування.

Експорт фармацевтичної продукції залишається важливим джерелом валютних надходжень. Українські виробники розширюють присутність на ринках Європейського Союзу та інших країн, адаптуючи виробництво до міжнародних стандартів якості. Теоретичні засади міжнародної економіки підтверджують, що диверсифікація ринків збуту та зменшення залежності від окремих партнерів підвищують стійкість підприємств у кризових умовах [4]. Гармонізація регуляторних вимог із європейськими стандартами створює додаткові можливості для інтеграції українського фармацевтичного сектору до міжнародного ринку.

Глобальні кризи останніх років засвідчили необхідність формування стратегічних запасів лікарських засобів і розвитку національного виробництва. За міжнародними аналітичними оцінками, держави посилюють контроль за експортом критично важливих препаратів та стимулюють локалізацію виробництва з метою забезпечення фармацевтичної безпеки [3]. Для України це означає доцільність підтримки внутрішніх виробників, модернізації виробничих потужностей та удосконалення механізмів державного регулювання у сфері зовнішньоекономічної діяльності.

Отже, організація та економіка фармацевтичної діяльності в умовах війни та глобальних криз повинні ґрунтуватися на принципах адаптивності, диверсифікації та стратегічної стійкості. Поєднання ефективного внутрішнього управління, розвитку зовнішньоекономічних зв'язків і державної підтримки створює передумови для стабілізації фармацевтичного ринку та забезпечення доступності лікарських засобів для населення.

Список використаних джерел

1. Про лікарські засоби : Закон України від 04.04.1996 № 123/96-ВР.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення 24.02.2024)
2. Немченко А. С., Назаркіна В. М., Панфілова Г. Л. Організація та економіка фармації : підручник для здобувачів вищої освіти. Харків : НФаУ, 2015. 336 с.
[URL:https://ru.scribd.com/document/691031241/%D0%9E%D0%95%D0%A4-1-%D0%9D%D0%B0%D1%86-%D0%BF%D1%96%D0%B4%D1%80](https://ru.scribd.com/document/691031241/%D0%9E%D0%95%D0%A4-1-%D0%9D%D0%B0%D1%86-%D0%BF%D1%96%D0%B4%D1%80) (дата звернення 24.02.2024)
3. World Health Organization. WHO Global Health Expenditure Report 2023. Geneva : WHO, 2023. 86 р.
URL: <https://p4h.world/en/documents/global-health-expenditure-report-2023/> (дата звернення 24.02.2024)
4. Krugman P., Obstfeld M., Melitz M. International Economics: Theory and Policy. Boston : Pearson 2011. 736p.
URL:<https://users.ssc.wisc.edu/~cengel/Econ730/International%20Economics%20Theory%20and%20Policy%20Book%209th%20Edition.pdf> (дата звернення 24.02.2024)

УПРАВЛІННЯ СТРАТЕГІЧНИМ РОЗВИТКОМ КОМПАНІЙ З ПРОСУВАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ДІЇ ЗГІДНО З ЄВРОПЕЙСЬКИМИ ВИМОГАМИ

Посилкіна О.В., Лісна А.Г., Дабіжа М.Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

o.posilkin@gmail.com

Актуальність проблеми стратегічного управління розвитком фармацевтичних компаній (ФК) зумовлена швидким зростанням темпів глобальних трансформацій, цифровізації та зміною моделей поведінки споживачів, які активно переходять до формату самодопомоги (self-care). У цих умовах фармацевтична продукція профілактичної дії (ФППД) стає одним із ключових інструментів зміцнення громадського здоров'я, а її просування – важливим елементом забезпечення доступності засобів профілактики для населення. Регламент ЕС № 1223/2009, правила Pharmacovigilance, Кодекс EFPIA, настанови ЕМА визначають стандарти, дотримання яких є обов'язковою умовою доступу компаній до європейського ринку. У таких умовах ФК, що працюють у сегменті ФППД, мають не лише забезпечувати високу якість продукції, але й формувати довгострокові стратегії розвитку, адаптуючись до динамічних змін ринку, появи цифрових рішень, інноваційних технологій та зростання конкуренції. Це робить питання управління стратегічним розвитком цих компаній особливо актуальним як у науковому, так і в практичному сенсі.

Метою дослідження є розробка науково обґрунтованих підходів до управління стратегічним розвитком ФК, що здійснюють просування ФППД на європейському ринку.

Дослідження проводилися з використанням баз даних в мережі Інтернет та науково-метричних баз – Scopus та Web of Science. При проведенні досліджень використано методи інформаційного пошуку, теоретичного узагальнення та систематизації; аналізу та синтезу; системного підходу і аналітичних порівнянь.

Згідно з цільовими установками European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA), стратегічними пріоритетами діяльності ФК мають бути інноваційність, стійкість бізнес-моделі, адаптивність, етичність взаємодії зі споживачами і медичною спільнотою, суворе дотримання регуляторних норм.

Ринок ФППД в ЄС регулюється системою нормативних актів, які охоплюють правила безпечності інгредієнтів, наукової доказовості, прозорості взаємодії з медичними працівниками, етичності промоційної діяльності та відповідальності виробника. Згідно з документами WHO Europe, ФППД є важливим елементом громадського здоров'я, а тому регулювання її виробництва і просування має поєднувати фармакологічні, етичні та інформаційні стандарти.

Як свідчать проведені дослідження, європейська система регулювання обігу ФППД є комплексною й орієнтованою на захист споживачів і поєднує вимоги щодо безпечності, наукової доказовості, етичної взаємодії з пацієнтами, прозорості комунікацій та цифрової відповідальності. Тому для ФК, що працюють у сегменті профілактики та самодопомоги, дотримання цих стандартів є не лише обов'язковою нормою, а й найважливішою умовою успішної діяльності і стратегічного розвитку.

Стратегічний розвиток ФК з просування ФППД слід розглядати як динамічний процес їх довготривалої трансформації, спрямований на зміцнення ринкових позицій завдяки формуванню довгострокових конкурентних переваг, інноваційності та відповідності діяльності міжнародним стандартам і своєчасного коригування цілей функціонування відповідно до змін, що відбуваються у зовнішньому середовищі.

Як показали дослідження, що проводилися у Франції, для більшості невеликих компаній, з просування ФППД, характерним є фрагментарний підхід до стратегічного планування. Але діяльність ФК в умовах VUCA-середовища, що характеризується наявністю жорсткої європейської регуляторної системи, високого рівня конкуренції, необхідності перманентного впровадження інновацій, існування певних етичних обмежень, постійними коливаннями

ринкової кон'юктури тощо, потребує побудови цілісної системи управління стратегічним розвитком. Така система має забезпечувати узгодженість стратегічних цілей ФК з ключовими бізнес-процесами, кадровими ресурсами, інноваційними ініціативами та механізмами контролю результативності.

Запровадження системного підходу до управління стратегічним розвитком ФК дозволяє підвищити рівень керованості стратегічних змін в умовах волатильного ринкового середовища та регуляторної невизначеності. Водночас такий підхід спрямований на інтеграцію довгострокових стратегічних орієнтирів із поточними управлінськими рішеннями, які розробляються на операційному рівні.

Ключовими перевагами впровадження системного підходу до управління стратегічним розвитком ФК з просування ФППД є формування стійких конкурентних переваг на основі високих стандартів якості, доказовості та клієнтоорієнтованості, підвищення рівня залученості персоналу до реалізації стратегічних ініціатив, а також створення ефективних механізмів безперервного зворотного зв'язку зі всіма стейкхолдерами. Впровадження таких механізмів дозволяє оперативно і своєчасно коригувати стратегічні рішення відповідно до змін регуляторних вимог, ринкових трендів і поведінки споживачів і забезпечувати сталий розвиток ФП у довгостроковій перспективі.

Запропонований алгоритм формування та впровадження системи управління стратегічним розвитком ФК з просування ФППД передбачає послідовність певних етапів, кожен з яких створює інформаційну базу для економічного обґрунтування управлінських рішень (рис.1).

Висновок. Наведені науково-практичні підходи до вдосконалення управління стратегічним розвитком ФК з просування ФППД в умовах нестабільного середовища базуються на поєднанні стратегічних цілей із операційною діяльністю та враховують особливості функціонування компаній в умовах європейського регуляторного середовища. Їх практичне впровадження сприятиме підвищенню прозорості управлінських рішень, адаптивності ФК, підвищенню якості клієнтського сервісу і, в кінцевому підсумку, зростанню керованості їх стратегічного розвитку.

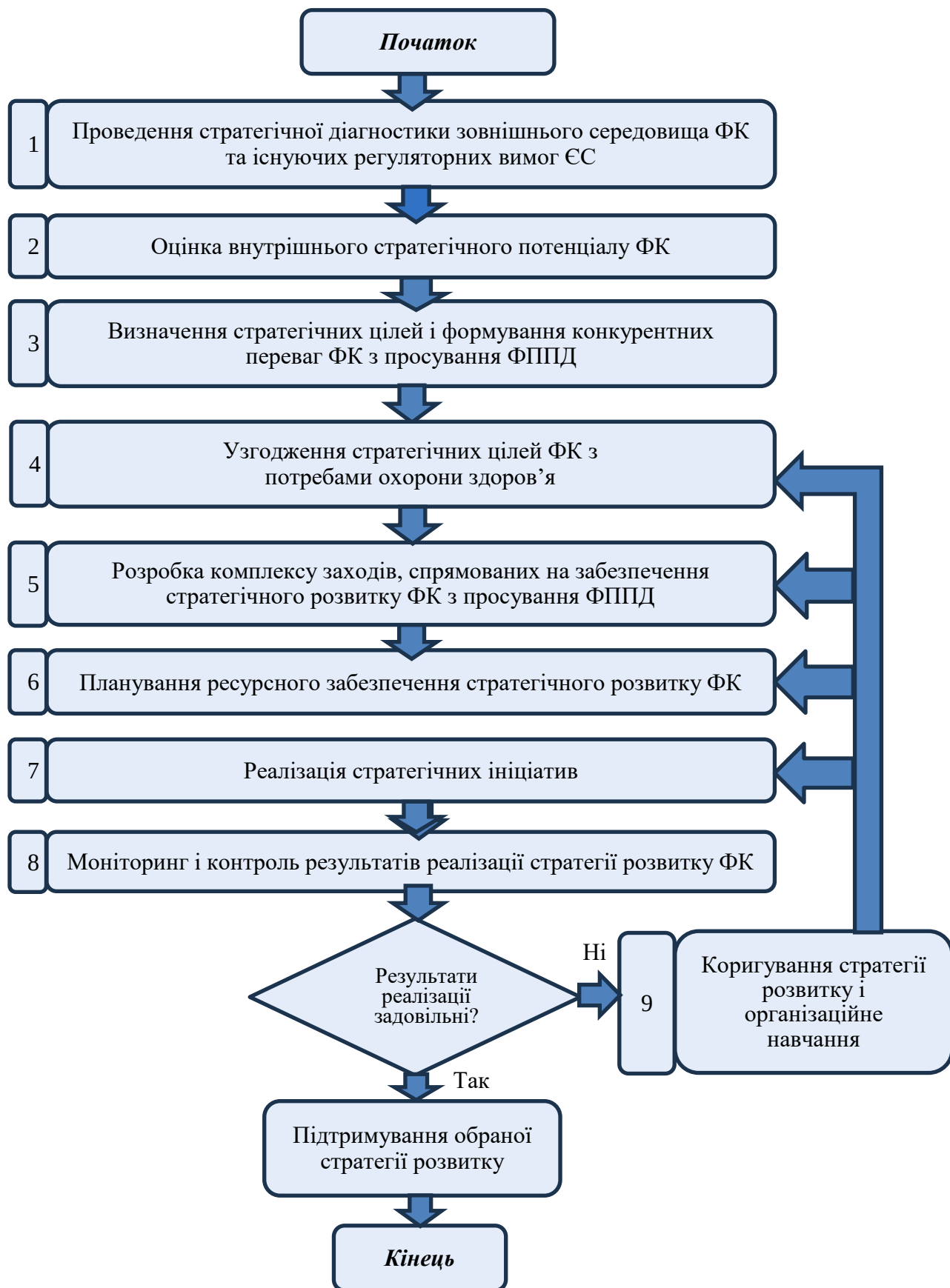


Рис. 1 Алгоритм формування та впровадження системи управління стратегічним розвитком ФК з просування ФППД згідно з регуляторними вимогами ЄС

Джерело: розробка авторів

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ПОТЕНЦІАЛУ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КРИЗОВИХ УМОВАХ

Посилкіна О.В., Ляшова В.О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

o.posilkina@gmail.com

Діагностика потенціалу розвитку (ПР) медичного закладу в умовах кризи спрямована на оцінку його здатності не лише вижити, а й адаптуватися до нових викликів, необхідністю переходу від моделі «виживання» до стратегії стійкості та адаптивного зростання. Заклад охорони здоров'я (ЗОЗ) повинен бути здатним протистояти ризикам, забезпечувати безперервність надання медичних послуг, а також підвищувати свою готовність до протистояння кризовим ситуаціям завдяки розширенню власних можливостей до швидкого відновлення і ліквідації наслідків викликів, тобто має впроваджувати модель стійкості і адаптивного зростання. Все вищезазначене актуалізує проблему діагностики ПР ЗОЗ в кризових умовах.

Метою роботи є обґрунтування науково-практичних підходів до удосконалення методики діагностики ПР ЗОЗ для визначення ключових напрямів і можливостей щодо забезпечення адаптивного зростання в кризових умовах.

Методи дослідження обиралися з метою забезпечення максимальної достовірності результатів на кожному етапі роботи. Теоретичне узагальнення, індукція та дедукція були використані для уточнення сутності поняття ПР ЗОЗ та класифікації факторів його формування. Для побудови системи релевантних індикаторів оцінки ПР було застосовано методи контент-аналізу і експертного опитування. Для згортання великого масиву різнорідних показників у єдиний інтегральний показник застосовувався таксономічний аналіз. Для вивчення внутрішньої структури ПР ЗОЗ використовувався кореляційний аналіз.

Виклад основного матеріалу. Ключовою умовою проведення об'єктивної діагностики ПР ЗОЗ є вимога щодо її системності і комплексності, тобто вона

має охоплювати медичні, кадрові, фінансові й організаційні аспекти діяльності закладу, а також враховувати зовнішні фактори, що впливають на його розвиток.

Обґрунтованість результатів і ефективність діагностики ПР ЗОЗ в значній мірі залежить від якості використовуваного інструментарію. Зважаючи на результати проведеного аналізу, вважаємо доцільним, незважаючи на певні обмеження, використовувати в якості стартового інструментарію діагностики індикаторний метод, оскільки він дозволяє відстежувати базові параметри роботи закладу (завантаженість потужностей, оборот ліжкового фонду, динаміку звернень пацієнтів, ефективність використання ресурсів тощо). Також його перевагою є можливість порівняння різних закладів та контроль відповідності діяльності регуляторним нормам.

З огляду на сучасну специфіку діяльності комунальних ЗОЗ, важливою складовою діагностики ПР має бути і оцінка їх фінансової спроможності, автономності, ділової активності, структури доходів, ефективності управління витратами тощо. Оскільки фінансова модель «гроші йдуть за пацієнтом» робить конкуренцію між ЗОЗ відкритою та динамічною, діагностика фінансової складової ПР також має для сучасних медичних закладів важливе значення.

Важливе значення у кризових умовах має і ризик-орієнтований підхід, який передбачає оцінку готовності ЗОЗ до кризових ситуацій, стійкості до перебоїв у постачанні ресурсів, змін у законодавстві тощо.

Для інтеграції різнорідних показників, на нашу думку, доцільним є застосування інтегральних моделей оцінювання ПР ЗОЗ, які дозволяють перетворити великий масив інформації у чітко визначений кількісний узагальнюючий показник, що суттєво підвищує якість оцінювання результатів та забезпечує можливість проведення динамічних порівнянь.

Таким чином, на основі проведеного аналізу існуючих методів та інструментів діагностики ПР ЗОЗ, можна стверджувати, що якісна і ефективна діагностика потребує інтегрованого, багаторівневого та адаптивного підходу, який базується на поєднанні соціальних, медичних, організаційних та економічних компонентів.

Запропонований авторами методичний інструментарій діагностики ПР ЗОЗ передбачає:

- ✓ індикаторну оцінку базових локальних параметрів діяльності;
- ✓ фінансово-економічну діагностику, адаптовану до специфіки діяльності медичних закладів;
- ✓ ризик-орієнтований аналіз і оцінювання стійкості закладів до кризових явищ;
- ✓ застосування інтегральних моделей оцінювання, що базуються на таксономічному аналізі;
- ✓ врахування стратегічних пріоритетів розвитку медичних закладів;
- ✓ врахування міжнародних підходів (WHO, OECD, BSC).

Виходячи із наведених наукових підходів, нами запропонована методика діагностики, яка дозволяє трансформувати розрізнені показники діяльності ЗОЗ у цілісну систему вибору і формування збалансованої моделі управління ПР в кризових умовах. Сутність методики полягає у послідовному переході від обґрунтування структури ПР до визначення рівня синергетичної взаємодії його складових. На відміну від існуючих підходів дана методика розглядає ПР ЗОЗ як динамічну систему, де економічні ресурси та соціальні активи взаємодоповнюють один одного. В основу методики покладено принцип інтеграції, що передбачає поєднання кількісних та якісних характеристик ПР закладу для отримання цілісної оцінки його життєздатності та спроможності до адаптивного зростання. Алгоритм діагностики ПР ЗОЗ, побудований на основі наведених вище принципів, представлений на рис.1

Отже, можна зробити висновок, що запропонований підхід до діагностики ПР ЗОЗ є не тільки фундаментом для створення плану його виживання у кризових умовах, але і спрямований на формування можливостей для подальшого адаптивного зростання, що передбачає трансформацію бізнес-процесів закладу з врахуванням реальних потреб пацієнтів у нових реаліях.

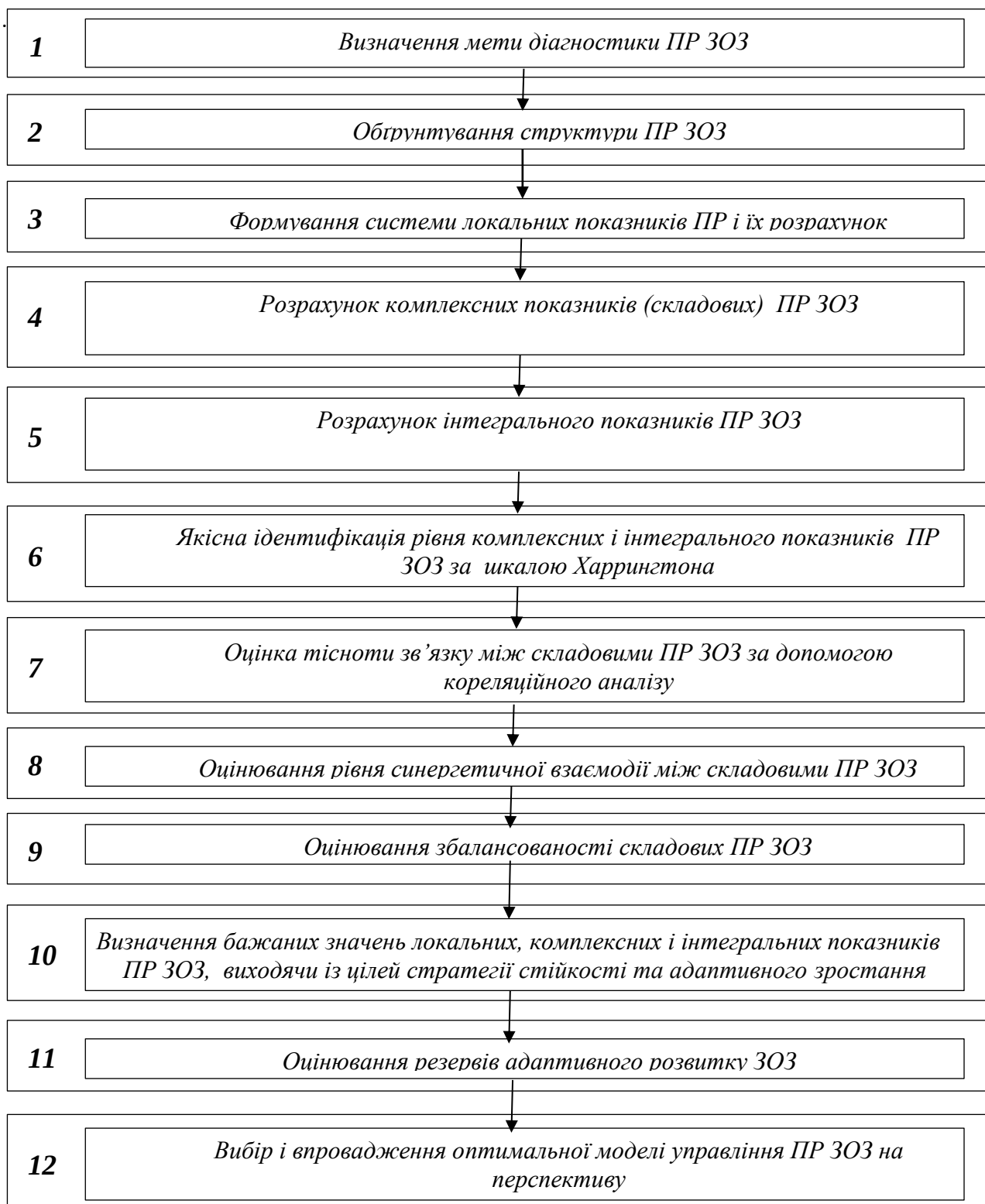


Рис. 1. Блок-схема алгоритму діагностики ПР ЗОЗ
Джерело: розроблено авторами

ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕДУМОВ ВПРОВАДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В УКРАЇНІ

Рока Т.С., Панфілова Г.Л.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

tatiana.roka.1708@gmail.com

У «Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року», яка затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України (КМУ) від 17.01.2025 р. № 34-р зазначено, що основним напрямком реалізації державної політики в охороні здоров'я (ОЗ) є побудова ефективної системи, в якій кожна людина зможе подбати про своє здоров'я, підтримувати, зберігати його та отримувати необхідну медичну допомогу. Важливим напрямком реалізації цієї мети є забезпечення функціонування державної програми «Доступні ліки». За умов воєнного стану, фінансово-економічних негараздів та зубожіння населення питання розвитку зазначеної програми розглядається як пріоритетне на шляху формування сталої моделі фармацевтичної безпеки держави.

Мета досліджень – провести аналіз передумов впровадження державної програми «Доступні ліки», як важливого напрямку реалізації державної політики в національній ОЗ. Об'єктом дослідження було обрано дані сайтів Міністерства ОЗ України, Національної служби ОЗ України, Державної служби з лікарських засобів (ЛЗ) та контролю за наркотиками. Використовувалися історичний та порівняльний методи, а також контент-аналіз.

Встановлено, що основні передумови для впровадження механізму реімбурсації ЛЗ сформувалися завдяки зростаючій потребі населення у забезпеченні фінансового захисту, а також з огляду на виконання Україною своїх зобов'язань щодо реформування системи ОЗ у напрямку євроінтеграції держави та суспільства. Запровадження механізмів реімбурсації вартості відпущених ЛЗ в Україні відбулось у 2012 р.. Так, з 01.06.2012 р. у відповідності до постанови КМУ від 25.04.2012 року №340 було започатковано пілотний проект з впровадження державного регулювання цін на ЛЗ для

лікування осіб з гіпертонічною хворобою (Пілотний проєкт з ГХ далі). У подальшому постановою КМУ від 05.09.2012 р. № 907 «Про затверджені Порядку часткового відшкодування вартості ЛЗ для лікування осіб з ГХ» були затверджені законодавчі та нормативно-правові норми щодо впровадження часткового відшкодування вартості ліків, що відпускаються з аптечних закладів хворим на гіпертонічну хворобу (ГХ). На жаль, на тлі фінансово-економічної кризи у 2014-2015 вказаний Пілотний проєкт з ГХ був закритий. При цьому слід зазначити, що протягом 2012-2013 рр. в системі ОЗ вже був напрацьований позитивний досвід з впровадження механізмів реімбурсації ЛЗ. Подальший розвиток державних гарантій в системі ОЗ, а також намагання влади реформувати відносини, які формуються в процесі надання хворим медичної та фармацевтичної допомоги призвели до розробки та впровадження нової програми. З 01.04.2017 р. в Україні була запроваджена програма «Доступні ліки», яка передбачала реімбурсацію вартості ЛЗ, які використовуються хворими з серцево-судинними захворюваннями, цукровим діабетом II типу та бронхіальною астмою. Протягом 2016-2017 рр. в Україні активно стала впроваджуватися оцінка медичних технологій (Health Technology Assessment, НТА), наприклад, був сформований Експертний комітет для відбору найважливіших ЛЗ та впроваджено процедури НТА для формування Національного переліку основних ЛЗ, що є базою для державних програм фінансування та відшкодування витрат. Сукупність міжнародних порад ВООЗ та наявність прогресу у розбудові національної системи НТА створила ту методологічну основу, яка дозволила аргументовано обирати ЛЗ для включення до програм відшкодування за різними терапевтичними напрямками. Важливою умовою ефективного реалізації програми «Доступні ліки» стала також активна участь міжнародних організацій у реформуванні національної ОЗ.

Таким чином можна стверджувати, що впровадження програми «Доступні ліки» є результатом розвитку національної системи ОЗ у напрямку підвищення доступності ЛЗ за умов існуючого ресурсного забезпечення та посилення ролі держави у забезпеченні відповідних гарантій.

АНАЛІЗ ДИНАМІКИ РОЗВИТКУ СВІТОВОГО РИНКУ ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ТА СУЧАСНИХ НАПРЯМКІВ ПОШУКУ НОВИХ ЛІКІВ З ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНОЮ ДІЄЮ

Савіцька В.П., Панфілова Г.Л.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

vallia.savitska@gmail.com

За даними світових агенцій щороку лікарі діагностують приблизно 2,4 млн випадків епілепсії, а в Україні на цю важку патологію хворіють 100 тис. осіб. Лікування епілепсії здійснюється протягом всього життя пацієнта, а оцінка його ефективності потребує залучення сучасного інструментарію. Важливе значення в проведенні оцінки впливу на витратну політику в системі охорони здоров'я (ОЗ) має дані моніторингу розвитку ринку протиепілептичних препаратів (ПЕП).

Мета досліджень – провести аналіз динаміки світового ринку ПЕП, а також систематизувати дані щодо пошуку нових напрямків розробки препаратів, які використовуються у патогенетичному та симптоматичному лікуванні хворих на епілепсію. Об'єктом дослідження було обрано дані інформаційних джерел, які спеціалізуються на проведенні маркетингових досліджень у фармацевтичному секторі економіки, а також спеціалізованих видань. Обробка статистичних даних здійснювалась за допомогою пакетів аналізу Statistica (version 12.0, StatSoft, Tulsa, USA) та табличного процесору Excel. Використовувалися загальнотеоретичні та прикладні методи досліджень.

Встановлено, що світовий ринок ПЕП відноситься до тих його сегментів, який розвивається прискореними темпами. Цьому сприяє багато факторів, насамперед, зростання кількості випадків епілепсії, які діагностували лікарями уперше, підвищення доступності медичної допомоги, особливого у країнах з середніми доходами населення, розвиток цифровізації ОЗ тощо. Встановлено, що світовий ринок ПЕП в 2025 р., порівно з даними попереднього 2024 р. збільшився на 5,48%. Так, обсяг реалізації ПЕП у 2024 р. дорівнював 17,87

млрд дол США, а у 2025 р. вже 18,85 млрд дол США. Прогнозується, що у 2026 р. обсяг реалізації ПЕП може дорівнювати 19,02 млрд дол США, а у 2035 році сягнути позначки у 30,80 млрд дол. США. Таким чином, приріст даних 2035 р., у порівнянні з даними 2024 р. може дорівнювати 72,36%. Аналіз сегментів ринку показав, що найбільша питома вага продажів ПЕП припадає на Північноамериканський регіон, насамперед на ринок США. У 2024 році обсяг реалізації ПЕП в цьому регіоні дорівнював 8,65 млрд дол або 48,41% від світових даних, а у США 6,40 млрд дол США (35,81%). Таким чином, можна стверджувати про значне домінування у структурі продажів ПЕП відповідних показників по країнах з високим рівнем доходів населення.

Одним із найважливіших факторів, який впливає на зростання обсягів реалізації ПЕП в країнах є зміни у стратегії та тактиці лікування хворих на епілепсію, а також підвищення рівня діагностики цієї патології. Як зазначається у спеціальній літературі, з 2020 р. й до 2025 р. в процесі розробки, а також клінічного дослідження ефективності та безпеки застосування перебувають 15-ть терапевтичних сполук, які мають протиепілептичну активність. На даний момент в епілептології можна визначають наступні перспективні напрямки у розробці нових ПЕП: проведення структурної модифікації ПЕП, які відносяться до традиційних ЛЗ, що засовуються у лікування епілепсії (бріварацетам, деривати вігабатрину, дериват вальпроєвої кислоти); здійснення фенотипового скринінгу різноманітних синтетичних сполук, які мають різні механізми впливу на ЦНС, наприклад ценобамат, а також проектування їх подальшого використання (вігабатрин, сотіклестат); поширення практики застосування вже зареєстрованих ЛЗ у режимі «off-label», наприклад фенфлураміну (препарат проти ожиріння) лоркасерину, еверолімусу тощо; перенесення акцентів у пошуку нових ліків на препарати рослинного походження, що мають значно вищий рівень безпеки застосування протягом тривалого часу, ніж синтетичні сполуки. В цілому треба зазначити, що основні тенденції розвитку сучасного ринку ПЕП є відображенням тих змін, які відбуваються у стратегії лікування хворих на епілепсію.

МОДЕЛЬ ГЕНЕРАТИВНИХ НЕЙРОННИХ МЕРЕЖ У СИСТЕМІ ПЕРСОНАЛІЗОВАНОГО МОНІТОРИНГУ ПАЦІЄНТІВ З МЕЛАНОМОЮ ЯК ІНСТРУМЕНТ УПРАВЛІННЯ КЛІНІЧНИМИ РИЗИКАМИ

Черних М.А.¹, Ошивалова О.О.^{1,2}

**¹Національний технічний університет України "Київський політехнічний
інститут імені Ігоря Сікорського", Київ, Україна**

**²Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони
здоров'я» Державного управління справами, Київ, Україна**

maksym.chernykh@edu.kpi.ua

Меланома залишається однією з найбільш агресивних пухлин шкіри, успішне лікування якої критично залежить від своєчасної ідентифікації злоякісної трансформації. У сучасній онкодерматології концепція персоналізованого моніторингу дедалі більше спирається на аналіз кількісних клінічних показників, таких як динамічні зміни розмірів утворень, дерматоскопічні індекси, лабораторні маркери та демографічні фактори ризику [6]. Традиційні прогностичні моделі часто стикаються з проблемою недостатньої кількості поздовжніх даних та фрагментованістю електронних медичних даних пацієнтів. Впровадження генеративних нейронних мереж, адаптованих спеціально для роботи з табличними та кількісними медичними даними, відкриває нові перспективи для створення стійких систем управління клінічними ризиками, перетворюючи розрізнені записи на цілісні прогностичні траєкторії [1,6].

Фундаментальною проблемою при розробці алгоритмів стратифікації ризику меланоми є гострий дисбаланс класів у реальних клінічних базах даних, де кількість підтверджених агресивних випадків з метастазуванням значно поступається масиву даних про доброякісні утворення або ранні стадії. Крім того, суворі обмеження щодо конфіденційності пацієнтів ускладнюють глобальний обмін кількісною медичною інформацією. Використання

спеціалізованих кількісних генеративних моделей, таких як табличні генеративні змагальні мережі та дифузійні моделі для структурованих даних, дозволяє створювати високо реалістичні синтетичні електронні медичні дані [2]. Ці згенеровані масиви відтворюють складні багатовимірні статистичні залежності між різними клінічними змінними реальних пацієнтів, забезпечуючи надійний фундамент для навчання класифікаторів ризику без жодної загрози деперсоніфікації [3].

У рамках персоналізованого моніторингу кількісні генеративні архітектури здатні моделювати індивідуальні поздовжні траєкторії розвитку захворювання. Аналізуючи історичні числові показники конкретного пацієнта, алгоритм синтезує ймовірні математичні сценарії майбутніх змін його клінічного статусу. Це дозволяє лікарям не просто фіксувати поточний стан під час візиту, а порівнювати реальну динаміку індексів із заздалегідь згенерованим «цифровим двійником» високого ризику [4]. Якщо реальні кількісні критерії перебігу пухлинного процесу у пацієнта починають статистично наближатися до згенерованого злоякісного патерну, система автоматично сигналізує про необхідність термінового клінічного втручання, реалізуючи принцип проактивного управління ризиками [6].

З точки зору клінічного менеджменту, використання синтетичних табличних даних для оптимізації машинного навчання радикально підвищує точність прогностичних систем [6]. Алгоритми, натреновані на аугментованих кількісних базах, демонструють значно вищу чутливість при роботі зі складними не очевидними комбінаціями факторів ризику, які лікар-спеціаліст може пропустити. Це безпосередньо мінімізує кількість хибно негативних прогнозів на ранніх стадіях розвитку меланоми та одночасно знижує рівень невинуватених хірургічних втручань [5,6]. Система персоналізованого кількісного моніторингу виступає об'єктивним інструментом підтримки прийняття рішень, який стандартизує процес оцінки ймовірності рецидиву, спираючись виключно на статистичну вагу клінічних маркерів [6].

Незважаючи на потужний потенціал, впровадження генеративних моделей для табличних даних супроводжується специфічними технологічними викликами. Найбільшим ризиком є генерація клінічно неможливих або біологічно суперечливих комбінацій параметрів у синтетичних медичних даних, що може призвести до хибного навчання фінальних діагностичних алгоритмів [1]. Тому критично важливою є суворі статистична та медична валідація згенерованих баз даних, а також забезпечення абсолютної інтерпретованості прогнозних моделей. Відповідальність за кінцеве рішення завжди має залишатися за медичним спеціалістом, тоді як згенеровані кількісні прогнози повинні слугувати допоміжним навігаційним інструментом у складному просторі онкодерматологічних даних.

Список використаних джерел

1. Yan, C., Yan, Y., Wan, Z., et al. EHR-Safe: Generating high-fidelity and privacy-preserving synthetic electronic health records. *npj Digital Medicine*, 5(1), 1-10, 2022
2. Hernandez, M., et al. Synthetic Data as a Proxy for Real-World Electronic Health Records in the Patient Length of Stay Prediction. *Sustainability*, 15(18), 13690, 2023
3. Vu, T., et al.. Risk Prediction Models for Melanoma: A Systematic Review on the Heterogeneity in Model Development and Validation. *Cancers*, 12(11), 3236, 2020
4. Naseer, A., et al. ScoEHR: Generating Synthetic Electronic Health Records using Continuous-time Diffusion Models. *Proceedings of Machine Learning Research*, 219, 1-15, 2024
5. Kulkarni, P., et al. Predicting melanoma survival and metastasis with interpretable histopathological features and machine learning models. *Frontiers in Medicine*, 9, 1029227, 2022
6. Chernykh M., Oshyvalova O. Application of generative artificial intelligence models in analyzing clinical indicators and recurrence patterns of cutaneous melanoma. *Біобезпека та сучасні реабілітаційні технології, Теорія, практика, перспективи*, 2025, - с. 257. UDC 004.89:616-006.83-07

ВПЛИВ ЦИФРОВИХ КОМУНІКАЦІЙ НА ФОРМУВАННЯ КОРПОРАТИВНОГО БРЕНДУ КОМПАНІЇ

Шевякова К.О., Глєбова Н.В.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна м. Харків, Україна

sheviakova.kateryna@student.karazin.ua

Вступ. У сучасних умовах цифрової трансформації економіки суттєво змінюються підходи до формування та управління корпоративним брендом компанії. Швидкий розвиток інформаційних технологій, поширення інтернет-комунікацій, соціальних мереж та цифрових платформ зумовлюють появу нових інструментів взаємодії підприємств зі споживачами та іншими зацікавленими сторонами. У таких умовах цифрові комунікації стають важливим фактором формування іміджу компанії, її репутації та конкурентних переваг на ринку.

Корпоративний бренд виступає стратегічним нематеріальним активом підприємства, який формує унікальне сприйняття компанії у свідомості споживачів, партнерів та суспільства загалом. Ефективне управління брендом потребує використання сучасних комунікаційних інструментів, які дозволяють забезпечити швидке поширення інформації, підтримувати постійний діалог із цільовою аудиторією та формувати позитивне ставлення до компанії.

Цифрові комунікації створюють нові можливості для формування корпоративного бренду, оскільки дозволяють здійснювати персоналізовану взаємодію зі споживачами, оперативно реагувати на зміни ринкового середовища та формувати довгострокові відносини з клієнтами. Водночас використання цифрових каналів комунікації потребує розроблення комплексної комунікаційної стратегії та ефективного управління інформаційними потоками.

Динамічний розвиток цифрових технологій зумовлює необхідність подальшого дослідження ролі цифрових комунікацій у процесі формування корпоративного бренду компанії.

Метою дослідження є визначення впливу цифрових комунікацій на формування корпоративного бренду компанії та обґрунтування їх ролі у

системі сучасного бренд-менеджменту.

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні використано теоретичні та практичні матеріали з корпоративного брендингу включаючи наукові статті, кейси успішних брендів і маркетингові звіти. Основними методами дослідження є аналіз літературних джерел, контент-аналіз наявних цифрових комунікацій, а також методи аналізу та синтезу що дозволило визначити основні складові цифрових комунікацій та їхній вплив на процес формування бренду компанії. Структурно-функціональний підхід дозволив розглянути цифрові комунікації як систему взаємопов'язаних інструментів, які впливають на формування іміджу та репутації компанії у цифровому середовищі.

Результати дослідження. У сучасній теорії маркетингу корпоративний бренд розглядається як сукупність уявлень, асоціацій та емоційних характеристик, що формуються у свідомості споживачів щодо певної компанії. Сильний корпоративний бренд сприяє підвищенню довіри до компанії, формує її позитивну репутацію та забезпечує довгострокові конкурентні переваги.

Цифрові комунікації є важливим інструментом формування корпоративного бренду в умовах розвитку цифрової економіки. Вони охоплюють різноманітні канали та платформи взаємодії компанії з аудиторією, зокрема офіційні вебсайти, соціальні мережі, електронну пошту, мобільні додатки, онлайн-рекламу та інші цифрові платформи.

Використання цифрових комунікацій дозволяє підприємствам значно розширити можливості взаємодії з цільовою аудиторією. Однією з ключових переваг цифрових каналів є можливість забезпечення двосторонньої комунікації між компанією та споживачами. Це сприяє формуванню довірчих відносин, підвищує рівень залученості клієнтів та дозволяє оперативно реагувати на їхні потреби.

Важливу роль у формуванні корпоративного бренду відіграють соціальні мережі, які стали одним із основних каналів комунікації між компаніями та споживачами. Через соціальні мережі підприємства можуть поширювати інформацію про свою діяльність, демонструвати корпоративні цінності,

взаємодіяти з клієнтами та формувати позитивний імідж бренду.

Окрім соціальних мереж, значний вплив на формування корпоративного бренду має офіційний вебсайт компанії, який виступає важливим джерелом інформації про діяльність підприємства, його продукцію та корпоративну культуру. Якісний та інформативний вебсайт сприяє підвищенню довіри до компанії та формуванню позитивного сприйняття бренду.

Ефективне використання цифрових комунікацій також передбачає застосування сучасних маркетингових інструментів, таких як контент-маркетинг, пошукова оптимізація, онлайн-реклама, електронний маркетинг та аналітика цифрових даних. Ці інструменти дозволяють підприємствам більш точно визначати потреби споживачів, персоналізувати комунікації та підвищувати ефективність маркетингових кампаній.

Водночас використання цифрових комунікацій потребує належного управління репутаційними ризиками. Негативна інформація, яка швидко поширюється у цифровому середовищі, може суттєво вплинути на імідж компанії. Саме тому вони повинні приділяти особливу увагу моніторингу інформаційного простору, управлінню онлайн-репутацією та оперативному реагуванню на комунікаційні виклики.

Таким чином, цифрові комунікації виступають важливим інструментом формування корпоративного бренду, оскільки забезпечують ефективну взаємодію компанії з аудиторією, сприяють поширенню інформації про бренд та формуванню позитивного іміджу підприємства у цифровому середовищі.

Висновки. Ефективність використання цифрових комунікацій значною мірою залежить від комплексності комунікаційної стратегії компанії, якості контенту та здатності підприємства оперативно реагувати на зміни у цифровому середовищі. Отже, цифрові комунікації слід розглядати як важливий елемент сучасної системи управління корпоративним брендом, який забезпечує формування позитивного іміджу компанії, підвищує її впізнаваність та сприяє зміцненню довгострокових відносин із клієнтами.

ІНСТРУМЕНТИ ФОРМУВАННЯ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

Яременко М.Є., Пестун І.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

mashenkaaa312@gmail.com

Вступ. В умовах трансформації фармацевтичного сектору, посилення регуляторних вимог та зростання конкуренції між аптечними закладами особливої актуальності набуває проблема забезпечення їх конкурентоспроможності. Традиційні цінові механізми більше не гарантують стійких ринкових позицій, оскільки швидко нівелюються в умовах мережевої конкуренції. Водночас підвищуються вимоги до якості фармацевтичної допомоги, швидкості обслуговування, рівня професійної компетентності персоналу та цифрової інтеграції процесів.

Метою роботи є обґрунтування інструментів формування та забезпечення конкурентоспроможності аптечних закладів з урахуванням сучасних тенденцій розвитку фармацевтичного ринку.

Методи дослідження: системний, процесний, структурно-логічний аналіз.

Формування конкурентоспроможності аптечного закладу доцільно розглядати як поетапний процес, що починається з підвищення професійної цінності фармацевтичної послуги. Розширення спектра клініко-консультативних сервісів, впровадження програм управління лікарською терапією, проведення фармацевтичного консультування та моніторингу прихильності пацієнтів до лікування сприяють підвищенню якості фармацевтичної допомоги. За даними міжнародних досліджень у сфері фармацевтичної опіки, такі заходи асоціюються зі зниженням частоти лікарських помилок та підвищенням рівня задоволеності пацієнтів, що формує довгострокову лояльність і нематеріальні конкурентні переваги.

Подальший етап забезпечення конкурентоспроможності пов'язаний з удосконаленням внутрішніх управлінських процесів. Рационалізація

асортиментної політики, автоматизованих систем прогнозування попиту та контролю товарних залишків дозволяють оптимізувати структуру запасів і підвищити оборотність капіталу.

Наступним логічним елементом є впровадження сучасних інформаційних і технологічних рішень. Автоматизація процесів відпуску лікарських засобів, електронні системи управління рецептами, цифрові інструменти обліку та аналітики підвищують точність операцій та зменшують операційні ризики. Технологічна модернізація сприяє підвищенню продуктивності праці, стандартизації процесів та формуванню репутації інноваційного суб'єкта господарювання, а використання дистанційних форм консультування розширює доступ до фармацевтичної допомоги, що створює додаткові конкурентні можливості.

У контексті ринкової взаємодії важливого значення набувають інструменти комунікації та формування лояльності споживачів. Запровадження програм лояльності, персоналізованих пропозицій, використання цифрових каналів інформування та аналітики поведінки клієнтів дозволяють підвищити частоту повторних звернень і зміцнити ринкові позиції.

Важливим напрямом формування конкурентоспроможності є інтеграція аптечного закладу в систему міжпрофесійної взаємодії. Налагодження співпраці з лікарями та суб'єктами охорони здоров'я сприяє координації фармакотерапії та підвищенню довіри пацієнтів. Така інтеграція формує стабільні партнерські зв'язки та забезпечує довгострокову стійкість ринкової позиції.

Отже, конкурентоспроможність аптечного закладу формується в результаті комплексного впровадження професійних, організаційно-економічних, технологічних та комунікаційних інструментів. Їх послідовна реалізація забезпечує створення стійких конкурентних переваг, підвищення якості фармацевтичної допомоги та економічну ефективність діяльності в умовах динамічного фармацевтичного ринку.

**MOBILE APPLICATIONS OF PHARMACY CHAINS AS A TOOL FOR
FORMING CONSUMER LOYALTY IN THE CONDITIONS OF DIGITAL
TRANSFORMATION OF THE PHARMACEUTICAL MARKET OF UKRAINE**

Olkhovska A.B.

National Technical University «Kharkiv Polytechnic Institute», Kharkiv, Ukraine

angela.olkhovskaya@gmail.com

Introduction. One of the leading trends in modern pharmaceutical marketing, driving the transformation of approaches to managing relationships with medicine consumers, is the digitalization of the pharmaceutical market. Under the conditions of martial law in Ukraine, digital tools have acquired not only a marketing function but also a socially significant role, as they ensure continuous access to medicines for the population, prompt information, and the possibility of remote interaction with pharmacy chains. The full-scale war has caused significant changes in the behavior of medicine consumers: population mobility has increased, forced relocation has occurred, the instability of logistical supply chains has increased, and levels of anxiety as well as the need for prompt access to medicines have markedly risen. Under these circumstances, mobile applications of pharmacy chains have acquired strategic importance as a tool for building patient trust and loyalty, providing rapid access to information on medicine availability, enabling reservations, facilitating participation in loyalty programs, supporting e-prescriptions, and delivering personalized offers.

The aim of this study is to provide a theoretical and practical justification of the role of mobile applications of pharmacy chains as a tool for forming consumer loyalty in the context of the digitalization of the pharmaceutical market, taking into account the wartime realities in Ukraine, as well as to assess their impact on the behavioral and emotional components of patient loyalty.

Materials and Methods. To achieve the objectives of the study, the materials included scientific publications in the selected field, the results of a survey of pharmacy patients from frontline regions of Ukraine, as well as internally displaced persons. A combination of general scientific and specialized research methods was employed.

Results. The findings indicate that, under the conditions of martial law, mobile applications of pharmacy chains have acquired an expanded functional role – from a tool of digital pharmaceutical marketing to a crucial mechanism ensuring both physical and informational accessibility of medicines for patients. It was established that digital interaction between pharmacy chains and patients has become a significant factor in shaping both behavioral and emotional loyalty, particularly in regions with elevated security risks, including Kharkiv, Zaporizhzhia, Chernihiv, Sumy, and Kyiv regions. Survey results showed that 68% of respondents regularly use mobile applications of pharmacy chains, while nearly 75% reported an increase in their usage intensity following the onset of the full-scale war. These findings confirm the growing significance of digital communication channels under crisis conditions. The analysis revealed that the most frequently used feature is checking the availability of medicines (59%), which is particularly relevant given disruptions in supply chains and the forced mobility of the population. The second most important tool is online reservation of medicines (53%), allowing users to reduce time spent in the pharmacy and mitigate safety risks during air raids and shelling. In particular, in Kharkiv region, 81% of respondents emphasized that the reservation function is critically important. At the same time, 48% of respondents use the mobile application to receive information on promotional offers and personalized discounts, while 39% participate in bonus programs. These findings indicate that the marketing component retains significant importance even under crisis conditions. Among internally displaced persons, 73% of respondents reported that the mobile application facilitated the prompt identification of pharmacies in new regions and helped them navigate the available medicine assortment. This confirms the important adaptive function of digital services under conditions of forced migration. Loyalty analysis showed that

64% of active mobile application users make repeat purchases within the same pharmacy chain, while 47% of respondents are willing to recommend the pharmacy chain to others based on their positive digital experience.

Conclusions. The findings of the study indicate that, under the conditions of martial law in Ukraine, mobile applications of pharmacy chains function as an integrated tool of digital pharmaceutical marketing, customer service, and social responsibility, establishing a new model of interaction with pharmacy patients based on trust, accessibility, and digital resilience. This, in turn, contributes to enhancing the competitiveness of pharmacy chains, ensuring their digital reliability, and supporting adaptation to crisis challenges in the wartime context of Ukraine. Prospects for further research include analyzing and evaluating the impact of AI-driven recommendations on long-term patient loyalty.

PROSPECTS OF MARKETING RESEARCH OF THE DOMESTIC MARKET OF HERBAL PLANT COLLECTIONS

Oproshanska T. V.

Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

arctium55@ukr.net

Problem Statement. On the global pharmaceutical market about 40 % of products are of plant origin and their number is constantly growing annually by 8-20 % (depending on the research methodology used). Therefore, it is promising to intensify the market of herbal remedies, in particular, herbal collections as one of the most budgetary and polypharmacological herbal remedies.

Purpose. To trace marketing steps regarding domestic herbal collections.

Research methods. Content analysis.

Research results. The leaders in the production of herbal remedies are "Liktravy", "Lubnypharm", "Farmak" and "Darnytsya". Conducted marketing research on the market of herbal preparations registered in Ukraine showed that in total only 28 preparations were registered which include 58 components. But the market of herbal preparations produced by a number of different manufacturers is dozens of times larger.

The relevant aspects of marketing are thorough product analysis, studying consumer properties and competitiveness of herbal remedies, clear market segmentation with the delineation of certain groups of patients treated with herbal remedies, in particular, herbal preparations (pregnant women, pensioners etc.), deepening the emphasis on the positive disadvantages of herbal preparations (environmental friendliness, affinity with the human body, mildness and duration of action etc.), expanding information among the population, doctors and pharmacists about the evidence base of the effectiveness of herbal remedies and their assortment.

Conclusions. Marketing tools are able to create a trend of herbal preparations in Ukraine.

ELEMENTS OF MARKETING IN ECOPHARMACOGNOSY

Skrebtsova K. S.

Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

skrebtsovakate@gmail.com

Problem Statement. The relatively new term “ecopharmacognosy” defines the sustainability and integration of pharmacy technologies, for example, digital design of natural compound derivatives by molecular docking, remote sensing technologies with non-invasive assessment of natural APIs for the presence of critical components. The principles of ecopharmacognosy are a concept for developing modern strategies and new scientific perspectives for improving the quality and availability of products. The relevance of the tasks is further enhanced by the increase in the population on the planet and the sharp deterioration of the environmental situation, in particular, in our country under martial law.

Purpose. To outline the priority marketing approaches to intensify the implementation of the principles of ecopharmacognosy.

Research methods. Content analysis of a number of information sources.

Research results. The domestic market is characterized by an increase in demand for environmentally certified products and sustainability in the sector of growing and supplying plant raw materials. The powerful pillars of ecopharmacognosy are: - ecological, so-called "green", extraction using safe extractants (water, ethanol) and energy-efficient approaches to extracting BAS (SFE-CO₂, UAE, MAE, NADES); - sustainable resource management based on GACP, which allows effectively preventing the depletion of natural resources and the disappearance of environmentally sensitive plant species; - waste-free production (maximum reduction of waste with possible complex processing of meals and creation of products that have the ability to biodegrade); - standardization and safety (use of modern analysis methods, guarantee of purity of drugs in the absence of heavy metals and pesticides).

Conclusions. Marketing approaches facilitate the implementation of ecopharmacognosy tasks.

MARKETING RESEARCH OF THE DOMESTIC MARKET OF RAW MATERIALS AND DIETARY SUPPLEMENTS BASED ON REPRESENTATIVES OF THE GENUS *ONOPORDUM* L.

Zupanets A. A., Khvorost O. P.

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

cnc@nuph.edu.ua

Problem statement. One of the important issues of today is the preservation of the health of the population. One of the key places in solving this problem is occupied by phytotherapy and, accordingly, herbal medicines.

Given the situation in our country, the search for new accessible sources of plant BAS is particularly relevant. Weeds in this regard have a number of advantages: unpretentiousness to environmental conditions, easy reproduction, a significant number of seeds, etc.

The *Asteraceae* family is one of the largest genera in the family of the *Angiosperms* department in terms of their assortment. One of the domestic malicious weeds is the prickly tartar *Onopordum acanthium* L. family *Asteraceae*, subfamily *Carduoideae* (*Lactucoideae*), tribe *Cardueae*, subtribe *Carduinae*, genus *Onopordum* L., and section *Onopordum*.

Since the mid-20th century, the raw material of *Onopordum acanthium* (roots, grass, leaves, inflorescences, fruits) has been carefully studied from the point of view of preventing its spread as a weed, cultivation, chemical composition, aspects of the biological activity of the obtained substances, etc.

Onopordum acanthium is a weed widespread in countries all over the globe. The chemical composition has been studied quite deeply. Thus, the raw material contains up to 0.005% alkaloids, sesquiterpene lactones (including arctiopicrin), saponins, hydroxycinnamic acids, coumarins, flavonoids, vitamins (vitamin C), polysaccharides, amino acids, bitterness. The seeds contain up to 35% fatty oil and compounds that are structurally close to the BAS of milk thistle.

The BAS action of this plant is positioned as diuretic, cardiotonic, anti-inflammatory, cytoprotective, antimicrobial, tonic.

Aim. Analysis of the modern pharmaceutical market of Ukraine in terms of the availability of raw materials of representatives of the genus *Onopordum* and dietary supplements based on it.

Research methods. We used scientific databases, such as PubMed, ScienceDirect, Mendeley, ResearchGate, and Google Scholar, as well as marketplaces rozetka.ua, prom.ua, bigl.ua, kasta.ua.

The main content of the study. The plant is unofficial in Ukraine. The pharmaceutical market of Ukraine is mainly represented by plant raw materials, the source of which is *Onopordum acanthium*. First of all, this is grass (NarodFarma, Planeta trav, SoyuzAfghan, Sednivski travy, TM Chlorophytum, Green Mile, Green Pharmacy Borovika, Living Pharmacy, Biotus), as well as inflorescences (baskets) (Phytoskrynka, Agrovector, TM Chlorophytum,) and fruits (Master Sem, Planeta trav TM Ogorod). Extracts from raw materials *Onopordum acanthium* are part of the complex phytopreparations "Vakulin", "Polynorm", "Sudinoton" TM "Green Pharmacy of the Planet of Health". Also, the Green Pharmacy of Borovyka offers: phytotea No. 115 "Lymphatic" (an auxiliary remedy for lymphostasis, lymphedema, lymphadenitis, lymphangitis, edema of various origins, after operations and infectious diseases), phytotea No. 7 "For gout" (for gentle natural excretion of uric acid salts and reducing discomfort in the joints), M. Pause phytocomplex for menopause premenopause menopause postmenopause CHOICE. The pharmaceutical market contains dietary supplements containing raw materials or extracts of prickly pear: Polyenzyme-7 General strengthening and toning formula" (Green-Visa) increases the vitality of the body; medicinal collection from smoking powder Easy No Smoke No Brand, tablets "Healthy skin from fat" Tibetan Formula, anti-inflammatory ointment for joints Valgusan formula Tibet Tibetan Formula.

Conclusions. Plant raw materials of representatives of the genus *Onopordum*, in particular, *Onopordum acanthium*, are promising in terms of further pharmacognostic study for the creation of new substances with a relevant focus of action on its basis.

МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ ТА МАРКЕТИНГУ ЯК ОСНОВА СТВОРЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Артеменко Л.П., Чмельова Л.Д.

Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна

valery999@ukr.net

Сучасний розвиток фармацевтичної галузі характеризується високим рівнем конкуренції, швидким впровадженням інноваційних технологій та зростанням вимог до ефективності й безпечності лікарських засобів. У цих умовах особливого значення набуває міждисциплінарний підхід, який об'єднує досягнення фармацевтичної хімії, фармакології, біотехнології, клінічної медицини та фармацевтичного маркетингу. Така інтеграція дозволяє не лише створювати нові біологічно активні сполуки, але й забезпечувати їх успішне позиціонування на фармацевтичному ринку.

Фармацевтична хімія є фундаментальною складовою процесу розробки лікарських засобів, оскільки саме на етапі молекулярного конструювання визначаються ключові фізико-хімічні параметри майбутньої субстанції: ліпофільність, розчинність, стабільність, кислотно-основні властивості, біодоступність та здатність взаємодіяти з біологічними мішенями. З позиції фармацевтичного маркетингу ці характеристики безпосередньо впливають на конкурентні переваги препарату, його лікарську форму, спосіб застосування, тривалість дії та профіль безпеки.

Міждисциплінарний підхід передбачає, що маркетингові дослідження повинні проводитися вже на ранніх етапах створення нових молекул. Аналіз структури фармацевтичного ринку, визначення незадоволених медичних потреб, вивчення терапевтичних ніш та тенденцій споживання лікарських засобів дозволяють сформулювати науково обґрунтовані напрямки синтезу нових сполук. Таким чином, фармацевтична хімія отримує чіткі орієнтири щодо модифікації молекулярних фрагментів з метою оптимізації фармакологічної активності та покращення фармакокінетичних характеристик. З точки зору

фармацевтичної хімії важливим маркетинговим аспектом є модифікація молекулярної структури з метою створення так званих «покращених» лікарських засобів. Введення гетероциклічних фрагментів, атомів фтору або функціональних груп може істотно змінювати метаболічну стабільність сполуки, її проникність через біологічні мембрани та тривалість фармакологічної дії. У маркетинговому контексті це дозволяє позиціонувати препарат як більш ефективний або безпечний порівняно з існуючими аналогами.

Особливого значення міждисциплінарний підхід набуває при розробці генеричних лікарських засобів. Хоча діюча речовина у таких препаратах є відомою, фармацевтична хімія відіграє ключову роль у дослідженні поліморфізму, стабільності та взаємодії з допоміжними речовинами. Водночас маркетингові дослідження дозволяють визначити доцільність розробки нових лікарських форм або комбінованих препаратів.

Не менш важливим напрямком інтеграції є використання результатів фармацевтико-хімічних досліджень у формуванні інформаційної політики щодо лікарського засобу. Дані спектрального аналізу, дослідження чистоти субстанцій, профілі домішок та стабільності є основою для створення доказової бази якості препарату, що активно використовується у професійному маркетингу та фармацевтичній комунікації.

Таким чином, міждисциплінарна взаємодія фармацевтичної хімії та маркетингу є необхідною умовою ефективного створення та просування лікарських засобів. Інтеграція фундаментальних досліджень молекулярної структури з аналізом потреб фармацевтичного ринку дозволяє підвищити результативність розробки нових препаратів, зменшити ризики невдалих інновацій та забезпечити формування конкурентних переваг. Перспективи розвитку даного напрямку пов'язані з активним використанням цифрових технологій, штучного інтелекту та прогнозних моделей, що сприятиме подальшій оптимізації процесу створення біологічно активних сполук і їх успішній комерціалізації.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Борисенко Н.М.

Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна

borisenkonm1975@ukr.net

Сучасний ринок протиепілептичних лікарських засобів (ПЕЛЗ) характеризується високою динамікою розвитку, впровадженням інноваційних молекул та поширенням персоналізованих терапевтичних стратегій. Попит на ефективні та безпечні препарати постійно зростає через необхідність контролю нападів, мінімізації побічних ефектів та підвищення якості життя пацієнтів.

На сучасному фармацевтичному ринку домінують як традиційні антиконвульсанти (наприклад, вальпроат, карбамазепін, фенітоїн), так і нові генерації препаратів (наприклад, ламотриджин, леветирацетам, перампранол). Нові препарати відзначаються кращим профілем безпеки та зниженим ризиком взаємодії з іншими лікарськими засобами, що особливо важливо для пацієнтів з коморбідними станами. З іншого боку, класичні засоби залишаються актуальними завдяки відносно низькій вартості та перевіреним ефективності. Глобальний ринок ПЕЛЗ продовжує зростати щороку на 5–7% завдяки збільшенню числа діагностованих випадків епілепсії та підвищенню доступності фармацевтичної допомоги у країнах із середнім і низьким рівнем доходу. Розвинені ринки, такі як США, Європа та Японія, характеризуються високою конкуренцією серед брендів препаратів, що стимулює виробників до інноваційних розробок і патентування нових сполук.

Одним із головних напрямків розвитку ринку є створення препаратів з таргетованим механізмом дії, орієнтованих на конкретні типи епілептичних синдромів або на молекулярні мішені нейронної активності. Іншим перспективним напрямком є розвиток комбінаційних лікарських засобів, які поєднують кілька механізмів дії в одній формі. Це забезпечує синергетичний ефект, зменшує ризик фармакорезистентності та спрощує схему лікування, що

особливо важливо для пацієнтів, які потребують тривалого контролю захворювання. Додатково, цифрові технології та телемедицина сприяють оптимізації фармакотерапії: застосування електронних платформ моніторингу нападів, додатків для контролю прийому препаратів та персоналізованих дозувань стає все більш поширеним. Ці технології дозволяють лікарям оперативно коригувати терапію та підвищувати комплаєнс пацієнтів.

У країнах із середнім і низьким рівнем доходу спостерігається відставання у доступності сучасних протиепілептичних препаратів. Тому перспективи розвитку ринку включають заходи зі зниження вартості ліків, впровадження генериків та стимулювання місцевого виробництва. Генерики дозволяють значно збільшити охоплення лікування, зберігаючи ефективність терапії та покращуючи соціальну доступність препаратів. Також прогнозується зростання ринку за рахунок впровадження нових форм випуску – таблеток пролонгованої дії, розчинів для ін'єкцій та препаратів для внутрішньоносного використання, що підвищує зручність лікування та зменшує ризик пропуску прийому. Основні виклики ринку включають фармакорезистентність, побічні ефекти препаратів та недостатню поінформованість пацієнтів про можливості сучасної терапії. Перспективи ринку також пов'язані з інвестиціями у наукові дослідження, клінічні випробування та розвиток персоналізованих протоколів лікування. Очікується, що у наступні 5–10 років частка інноваційних ПЕЛЗ у глобальному обігу значно зросте, а ефективність терапії підвищиться завдяки точній діагностиці та застосуванню біомаркерів для прогнозування відповіді на лікування.

Фармацевтичний ринок протиепілептичних лікарських засобів демонструє стабільне зростання та високий потенціал для інновацій. Основні перспективи пов'язані із впровадженням нових молекул, розвитком комбінаційних і персоналізованих терапій, цифрових технологій для моніторингу лікування та підвищенням доступності препаратів. Сучасні тренди вказують на те, що ринок ПЕЛЗ стає більш технологічно орієнтованим, безпечним і зручним для пацієнтів.

СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ РАНОЗАГОЮЮЧИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Ділягін О.А.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

sparq044@gmail.com

В умовах воєнного стану в Україні актуальність дослідження ранозагоюючих лікарських засобів обумовлена високою поширеністю опіків, що супроводжуються порушенням цілісності шкіри та слизових оболонок. Ранозагоюючі препарати відіграють ключову роль у процесі репарації тканин, сприяючи прискоренню загоєння ран, попередженню інфекційних ускладнень та формуванню якісного рубця. В умовах сучасного вітчизняного ринку фармацевтична продукція представлена широким спектром лікарських форм, що відрізняються фізико-хімічними властивостями, механізмом дії та шляхом введення.

Структурний аналіз лікарських форм ранозагоюючих засобів дозволяє оцінити співвідношення традиційних і інноваційних технологій виробництва, а також визначити домінуючі сегменти ринку. Основними лікарськими формами є мазі, гелі, креми, розчини для місцевого застосування, а також спреї та пов'язки з лікарським наповненням. Традиційно найбільш поширеними на вітчизняному ринку залишаються мазі та гелі, що пояснюється їх високою стабільністю, зручністю нанесення та тривалим терміном зберігання. Мазі характеризуються здатністю утворювати оклюзійну плівку, яка підтримує оптимальний вологий режим рани, що стимулює регенеративні процеси. Вони можуть бути на основі ланоліну, вазеліну, а також включати активні компоненти рослинного чи синтетичного походження, наприклад, декспантенол, хлоргексидин, алое вера або екстракти лікарських трав. Гелі та креми забезпечують легке всмоктування і рівномірне покриття ранової поверхні, що особливо важливо при обробці опіків та подряпин. Інноваційні форми, такі як спреї, дозволяють швидко обробляти великі ділянки шкіри та

зменшують ризик повторного забруднення рани, тоді як плівки та пов'язки з лікарським наповненням забезпечують безпосереднє локальне діяння активних речовин і контроль за виділенням ексудату.

На вітчизняному ринку також спостерігається тенденція до впровадження комбінованих лікарських форм, що поєднують антибактеріальний ефект із стимулюванням регенерації тканин. Аналіз асортименту показує, що основними активними компонентами ранозагоюючих засобів є декспантенол, колаген, метилурацил, хлоргексидин та суміші на основі лікарських трав, що забезпечує широкий спектр дії та адаптацію до різних типів ран. Структура ринку ранозагоюючих препаратів демонструє розподіл за типом лікарської форми: мазі та гелі складають понад 60–65% асортименту, спреї — 15–20%, креми — 10–12%, пов'язки з лікарським наповненням — близько 5–8%. Така структура обумовлена традиційними схемами лікування та звичками медичного персоналу, а також відносно низькою вартістю базових лікарських форм у порівнянні з високотехнологічними пов'язками.

Проведений аналіз також виявив, що на ринку домінують вітчизняні виробники, які пропонують доступні та ефективні засоби, що відповідають потребам пацієнтів і лікарів. Разом з тим, зростає присутність імпорتنих препаратів, які часто відзначаються інноваційними технологіями доставки активних компонентів і сучасним дизайном упаковки, що підвищує комфорт застосування.

Таким чином, структурний аналіз лікарських форм вітчизняного ринку ранозагоюючих засобів дозволяє виділити ключові тенденції: домінування мазей і гелів, поступове впровадження інноваційних форм (спреї, пов'язки з активним наповненням, плівки), розширення використання комбінованих препаратів та активну конкуренцію між вітчизняними та імпортними виробниками. Подальший розвиток ринку йде у напрямку підвищення біодоступності активних речовин, створення форм із контрольованим вивільненням, а також впровадження сучасних технологій пакування і стерильності, що забезпечує більш ефективне і безпечне лікування різних типів ран.

РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ СТРУКТУРИ РИНКУ МАРКЕТИНГОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ, ЩО ЗДІЙСНЮЮТЬ ПРОМОЦІЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ

Єшану Е.М., Волкова А.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

edik.yeshanu@gmail.com

Вступ. Ринок промоції лікарських засобів в Україні функціонує за участі виробників і маркетингових організацій (МО), які представляють інтереси компаній, забезпечують планування та реалізацію маркетингових активностей і комунікацію з медичними та фармацевтичними працівниками. За умов високої конкуренції зростає значення прозорості та етичності взаємодії, оскільки промоційні практики впливають на інформаційне середовище та поведінку учасників ринку. Поряд із державним регулюванням важливу роль відіграють і механізми професійного саморегулювання, що базуються на галузевих етичних кодексах.

Мета. Проаналізувати структуру ринку МО, що здійснюють промоцію лікарських засобів в Україні, з подальшим визначенням рівня формального охоплення їхньої діяльності галузевими етичними кодексами.

Матеріали та методи. Використано дані аналітичної системи PharmXplorer (Proxima Research) у динаміці за 2020-2024 рр. та зведені показники за 2024 рік. Для оцінки охоплення етичними кодексами застосовано контент-аналіз відкритих переліків членів профільних асоціацій (AIPM Ukraine, APRaD). Використано методи описової статистики та структурно-логічний аналіз.

Результати. Встановлено, що у 2024 р. на українському фармацевтичному ринку функціонувало 369 МО і 709 виробників, з-поміж яких частка вітчизняних виробників становила близько 11 %, а частка вітчизняних МО – 38%.

Результати аналізу динаміки кількості МО у період 2020-2024 рр.

показали зменшення кількості суб'єктів на 2 % (377 у 2020 р. до 369 у 2024 р.), при цьому частка вітчизняних МО зросла з 36 % у 2020 р. до 38 % у 2024 р., що свідчить про поступове посилення ролі національних гравців у промоції.

У сегментів виробників відзначено зменшення загальної кількості приблизно на 5% (з 742 у 2020 р. до 709 у 2024 р.). Скорочення відбулося переважно за рахунок закордонних виробників (з 663 до 633), тоді як кількість вітчизняних компаній змінювалася незначно (79 проти 76), а їхня частка стабільно становила близько 10-11 %.

Результати аналізу географічної структури міжнародного сегмента за кількістю суб'єктів свідчить про вагомий роль європейських та азійських представників. Серед міжнародних МО провідні позиції за кількістю компаній посідають Індія (15,3 % у сегменті закордонних МО), Німеччина (14,4 %), Велика Британія (8,7 %), а з-поміж закордонних виробників лідирують компанії з Німеччини (16,4 %), Індії (11,4 %), Італії (9,6 %), Франції (9,5 %).

Структура роздрібних продажів за країною МО та країною виробника демонструє специфічну роль МО у формуванні ринкового результату. У 2024 р. Україна мала найбільшу індивідуальну частку роздрібних продажів як за країною виробника (37 %), так і за країною МО (42 %). Серед іноземних компаній найбільша частка продажів належала представникам з Німеччини (11 % за країною МО та 13 % за країною виробника), що підкреслює вагомість міжнародних компаній у формуванні попиту та промоційних практик. Необхідно зазначити, що розходження між частками за країною виробника і за країною МО може відображати контрактні моделі просування ЛЗ, за яких промоційну функцію виконує МО, що відрізняється від країни розташування виробничих потужностей.

Оцінка охоплення саморегулюванням показала розрив між часткою МО, що формально приєднані до галузевих етичних кодексів промоції ліків, і їх економічною вагою. Встановлено, що лише близько 11 % МО формально охоплені галузевими етичними кодексами, проте саме вони забезпечують майже 44 % роздрібного ринку. Відповідно, можна стверджувати про високу

економічну концентрацію у сегменті компаній, що мають інституційні механізми саморегулювання, і водночас – значну частку ринку, яка залишається поза формальними рамками галузевих кодексів промоції ліків.

Висновки. Аналіз структури ринку МО, що здійснюють промоцію лікарських засобів в Україні, засвідчив домінування міжнародного сегмента за кількістю суб'єктів за одночасного поступового зростання частки вітчизняних МО. Зафіксовано зменшення кількості МО з 377 у 2020 р. до 369 у 2024 р., при цьому кількість виробників зменшилася з 742 до 709. Встановлено зростання частки вітчизняних МО з 36 % до 38 %, що вказує на поступове посилення національного сегмента у період аналізу. Визначено, що лідерами серед закордонних МО за часткою продажів ЛЗ у роздрібному сегменті ринку є компанії з Індії, Німеччина, Великої Британії.

Встановлено, що лише близько 11 % МО, що забезпечують майже 44 % роздрібних продажів ліків, формально охоплені галузевими етичними кодексами, що вказує на високу економічну концентрацію в сегменті компаній із механізмами саморегулювання.

АНАЛІЗ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ ТА СУЧАСНОГО СТАНУ РИНКУ БЕТА-БЛОКАТОРІВ В УКРАЇНІ

Жадько С. В., Алексєєв Є. Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

svzhadkopharm@gmail.com

Вступ. Високий артеріальний тиск (АТ) є найбільш поширеним модифікованим чинником ризику серцево-судинних захворювань (ССЗ) та основною причиною смертності в усьому світі (10,8 млн смертей щороку). Артеріальна гіпертензія (АГ) є поширеним захворюванням в Україні, про що свідчать дані дослідження STEPS: у 2019 р. 34,8 % дорослого населення мали АГ, з них у 33,6 % АГ було діагностовано вперше. Доведено, що при зниженні систолічного або діастолічного АТ на 20 або 10 мм рт. ст. відповідно ризик смерті від інсультів, ішемічної хвороби серця (ІХС) та інших ССЗ зменшується удвічі.

Мета дослідження — проаналізувати ринок бета-блокаторів, зареєстрованих в Україні.

Методи дослідження. Вивчені наукові публікації щодо стану ринку бета-блокаторів в Україні, дані Державного реєстру лікарських засобів (ЛЗ) України станом на лютий 2026 року, використано ретроспективний аналіз, описовий метод дослідження та метод узагальнення.

Основні результати. Аналіз наукових публікацій вітчизняних вчених показав, що ринок бета-блокаторів динамічно розвивається. Так, у 2009 р. в Україні було зареєстровано 9 МНН (120 лікарських засобів (ЛЗ) бета-блокаторів, з яких 36 були вітчизняними, а 84 зарубіжними. У цей період найбільшу частку серед зареєстрованих бета-блокаторів мали такі МНН: бісопролол (26,26%), карведілол (22,47%), метопролол (14,04%), атенолол (11,23%). У 2014 р. на вітчизняному ринку було представлено 178 ЛЗ бета-блокаторів, серед яких 59 вітчизняних і 119 зарубіжних ЛЗ. Частота застосування бета-блокаторів серед усіх антигіпертензивних ЛЗ зросла в період з 2009 по 2013 р. з 15,1 до 25,1 %.

Аналіз обсягів і структури споживання бета-блокаторів за DDD-методологією у 2021 р. показав, що в Україні найбільше споживалися ЛЗ бісопрололу (14,749 DID) та небівололу (3,605 DID), що автори дослідження пов'язували з їх клінічною ефективністю, достатньою безпекою та кращою економічною доступністю для пацієнтів. У 2023 р. найбільш споживаними терапевтичними дозами бісопрололу були 10 мг (46,67 % від усього споживання бісопрололу) та 5 мг (49,12 %), тоді як небіволол був представлений тільки у дозуванні 5 мг. У 2022 р. бета-блокатори займали найбільшу частку серед ЛЗ, що входили в програму «Доступні ліки» (36,84 % від асортименту усіх ЛЗ, що входили у програму реімбурсації), а саме бісопролол (22,22), карведилол (7,6), метопролол (4,68) та атенолол (2,34 %).

Аналіз асортименту бета-блокаторів на українському фармацевтичному ринку проводився нами за даними Державного реєстру ЛЗ. Пошук здійснювався за АТС-класифікацією, згідно з якою бета-блокатори належать до групи С07 «Блокатори бета-адренорецепторів». Станом на 01.02.2026 р. У Державному реєстрі виявлено 118 записів про реєстрацію бета-блокаторів таких МНН: пропранолол; атенолол; бетаксолол; метопролол; есмолол; бісопролол; карведилол; небіволол; соталол; комбіновані ЛЗ: атенолол та інші діуретики; бісопролол і амлодипін; небіволол та тіазиди. Найбільша кількість зареєстрованих ЛЗ належить до підгруп: С07АВ07 «Бісопролол» (35 ЛЗ) і С07АГ02 «Карведилол» (21 ЛЗ). Серед зареєстрованих ЛЗ присутні такі види лікарських форм (ЛФ): таблетки (114 ЛЗ) та розчин для ін'єкцій (4 ЛЗ). Кількість ЛЗ зарубіжних виробників майже вдвічі перевищує кількість вітчизняних ЛЗ (79 і 39 ЛЗ відповідно).

Висновок. Асортимент бета-блокаторів на фармацевтичному ринку України демонструє значну динаміку щодо кількості зареєстрованих ЛЗ, торгових назв та виробників. Найбільш поширеною ЛФ є таблетки. Виявлено тенденцію до переважання зареєстрованих ЛЗ з такими МНН, як бісопролол і карведилол, що пов'язано з їх високою ефективністю та попитом, а також переважання зареєстрованих ЛЗ зарубіжних виробників.

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ СПОЖИВАЧІВ ДО ВЛАСНИХ ТОРГОВЕЛЬНИХ МАРОК, ЩО ПРОПОНУЮТЬ АПТЕЧНІ МЕРЕЖІ

Журенок Т. В.

Національний фармацевтичний університет, Україна

tatanazurenok60@gmail.com

Зміни сучасного фармацевтичного ринку характеризуються переходом від традиційної моделі дистрибуції до складних систем, де аптечні мережі активно долучаються до створення власних торговельних марок (ВТМ). Сучасна модель ВТМ у фармації рідко передбачає наявність власних виробничих потужностей у роздрібній мережі. Натомість використовується модель контрактного виробництва, коли аптечна мережа виступає власником торговельної марки та замовником, а безпосереднє виробництво здійснюється на потужностях фармацевтичних підприємств, що мають відповідні ліцензії та сертифікати GMP. Ключовим стимулом розвитку ВТМ у фармації є можливість ефективного управління прибутковістю.

Метою дослідження є визначення чинників, які впливають на вибір споживачем товарів під ВТМ в аптеках. При проведенні дослідження використано методи опитування, спостереження, порівняння, аналізу й узагальнення.

Розуміння механізмів вибору споживача між відомим брендом і ВТМ є критично важливим для стратегічного планування. Дослідження демонструють значне зміщення уподобань: 53% респондентів у розвинених країнах обирають приватні марки переважно або виключно замість брендovаних продуктів. Вибір споживачами ВТМ в аптеках зумовлений поєднанням економічних чинників, рівнем довіри до фармацевтів та зміною сприйняття якості таких продуктів.

У проведеному опитуванні взяли участь 117 споживачів, яким було запропоновано відповісти на питання щодо ставлення до ВТМ на споживчому ринку, зокрема в аптеках. З'ясовано, що про ВТМ добре обізнані 50% опитаних, а про те, що в аптеках теж присутні ВТМ, — лише 36%. Відповіді саме цієї групи респондентів були використані для подальшого аналізу.

До найсуттєвіших чинників впливу можна віднести цінову чутливість

споживачів. В умовах ситуації зростання вартості ліків ціна залишається визначальним фактором для покупців в Україні. Більшість споживачів визнають це серйозною проблемою, що змушує їх шукати дешевші альтернативи. Під час опитування споживачів попросили оцінити співвідношення ціни і якості товарів під ВТМ в аптеці. При цьому 57 % опитаних відзначили це співвідношення як прийнятне, де ціна відповідає якості, 19 % — як дуже вигідне, коли підтримується оптимальний баланс ціни та якості, 12 % зазначили, що відмінностей не помічають. Те, що ціна завищена порівняно з аналогами інших брендів, зазначили лише 7% респондентів.

Важливим чинником вибору товарів ВТМ є рекомендація фармацевта, оскільки 61% респондентів схильні купувати такі товари саме за його порадою. Отримані результати свідчать про високий рівень довіри споживачів до фахової думки фармацевта, що створює додатковий канал просування ВТМ безпосередньо в аптеках. Окремо слід виділити вплив програм лояльності, які є в аптечних мережах. Наявність бонусних систем стимулює споживачів обирати саме ці продукти для накопичення вигоди.

Суттєвим є також чинник доступності, адже 71% споживачів готові звернутися до власної марки аптеки за відсутності звичного бренду на момент візиту. Така поведінкова гнучкість відкриває для аптечних мереж можливість органічного залучення нових споживачів ВТМ без додаткових маркетингових витрат. Щодо намірів споживачів у подальшому використовувати ВТМ аптечних мереж, то 31% респондентів планують подальше придбання цих товарів безумовно, 50% — за умови, що якість залишатиметься задовільною.

Висновки. У цілому дослідження підтверджує позитивне ставлення споживачів до ВТМ на фармацевтичному ринку, що формується завдяки прийнятному співвідношенню ціни та якості, а також цілеспрямованими зусиллями суб'єктів ринку з їх просування, а саме включення до програм лояльності. В умовах жорсткого державного регулювання цін на лікарські засоби розвиток ВТМ стає дієвим інструментом забезпечення прибутковості аптечних мереж.

АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕПІЛЕПСІЇ

Любарська Д. С., Бабічева Г. С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

babicheva.ann5@gmail.com

Вступ. На сьогоднішній день епілепсія є однією з найбільш поширених хронічних неврологічних захворювань, яка вражає близько п'ятдесяти мільйонів людей у всьому світі. Провідну роль у терапії даного захворювання відіграє використання протиепілептичних засобів різних поколінь, які відрізняються за принципом дії препарату, переносимістю, безпечністю та фінансовою доступністю. У зв'язку з цим набуває актуальності дослідження асортименту лікарських засобів (ЛЗ) для лікування епілепсії.

Мета дослідження — аналіз асортименту ЛЗ, що застосовуються для лікування епілепсії, представлених на фармацевтичному ринку України.

Матеріали та методи. У роботі використано методи логіко-змістовного формування проблеми, системний і статистичний, контент-аналізу публікацій у наукових і практично-орієнтованих медичних і фармацевтичних виданнях, описово-аналітичні методи для аналізу даних Державного реєстру лікарських засобів України.

Під час дослідження було проведено моніторинг досліджуваної групи ЛЗ за діючими речовинами станом на грудень 2025 року; аналіз асортименту за поколіннями, лікарськими формами, країнами-виробниками; оцінка співвідношення оригінальних та генеричних препаратів.

Результати дослідження. Протиепілептичні ЛЗ, або антиконвульсанти, складають фармакотерапевтичну групу препаратів, призначених для профілактики та припинення епілептичних нападів шляхом модуляції нейронної збудливості та синаптичної передачі в центральній нервовій системі. Класифікація протиепілептичних засобів є складною та багатогранною, оскільки може базуватися на різних критеріях, включаючи хімічну структуру,

механізм дії, покоління препаратів, спектр клінічної ефективності при різних типах епілептичних нападів та синдромів. Загальний асортимент протиепілептичних ЛЗ, зареєстрованих в Україні, налічує понад 120 торгових найменувань, що представляють близько 30 міжнародних непатентованих найменувань діючих речовин.

Аналіз Державного реєстру лікарських засобів України показав, що найбільшу частку у загальному асортименті протиепілептичних ЛЗ складають вальпроєва кислота та її солі (15,2 %), карбамазепін (13,5 %) та леветирацетам (11,8 %). Найменш представлені найменування з діючими речовинами фенітоїн (2,5 %), перампанел (1,7 %) та бриварацетам (1,7 %).

Дослідження асортименту протиепілептичних препаратів за поколіннями виявило, що домінують препарати другого покоління (54 %), тоді як ЛЗ першого та третього покоління займають 31 % та 15 % відповідно.

Аналіз структури асортименту досліджуваної групи ЛЗ за лікарськими формами продемонстрував, що найбільшу частку займають таблетки звичайні (35,3 %), таблетки пролонгованої дії (23,5 %) та капсули (15,1 %). Найменш представлені форми — розчини для ін'єкцій (5,9 %), гранули (2,5 %) та супозиторії (0,8 %).

Розподіл антиконвульсантів за країнами-виробниками показав домінування на ринку ЛЗ зарубіжних фармацевтичних компаній (62 %), національні забезпечують 38 % загального асортименту. Серед іноземних виробників переважають європейські підприємства (42 %). За результатами оцінки співвідношення генеричних та оригінальних ЛЗ встановлено, що біоеквівалентні препарати займають 83 %, а оригінальні — 17%.

Висновок. Проведений аналіз асортименту протиепілептичних ЛЗ підтверджує його достатність для забезпечення потреб різних груп пацієнтів з епілепсією. Наявні на фармацевтичному ринку препарати охоплюють повний перелік діючих речовин, рекомендованих міжнародними та вітчизняними клінічними настановами, що обумовлює можливість впровадження персоналізованого підходу до фармакотерапії цього захворювання.

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ПРОТИСВЕРБІЖНИХ ЗАСОБІВ МІСЦЕВОЇ ДІЇ

Міщенко В.І.¹, Машталер В.В.²

¹Інститут медицини та соціальних наук, м. Харків, Україна

²Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

viktoriamischenko@ukr.net

Фармацевтичний ринок України характеризується високою динамікою розвитку та постійними змінами у структурі асортименту. Одним із важливих напрямів є дослідження протисвербіжних препаратів місцевої дії, які безпосередньо впливають на якість життя пацієнтів із дерматологічними захворюваннями. Тому визначення сучасних тенденцій розвитку цієї групи препаратів, оцінці їх асортименту та перспективи створення нових лікарських форм на основі натуральної лікарської сировини є актуальним питанням сьогодення.

Метою дослідження є аналіз ринку протисвербіжних засобів групи D04 за лікарськими формами, складом діючих речовин та країною-виробником. Для досягнення поставленої мети використано дані Державного реєстру лікарських засобів України. Проведено маркетинговий аналіз асортименту препаратів групи D04 «Протисвербіжні засоби». Використано методи порівняльного аналізу, статистичної обробки даних та узагальнення результатів.

Аналіз показав, що станом на 01.03.2026 р. групи D04 «Протисвербіжні засоби» зареєстровано 14 препаратів [1]. Дослідження за лікарськими формами (ЛФ), встановило, що гелі займають 50,0 % ринку, це можливо пояснити їх зручністю застосування для пацієнтів. На другому місці знаходяться мазі, бальзами та спреї (по 14,0 %), тоді як емульсії становлять лише 7,0 %. За складом діючих речовин домінують синтетичні препарати 78,6 %. Природні препарати становлять 14,3 %. Комбіновані засоби займають лише 7,1 %. Це свідчить про перспективність розробки комбінованих препаратів, які відповідають сучасним вимогам ефективності, безпеки та натуральності.

На цей час на фармацевтичному ринку України фізично доступні наступні препарати:

Синтетичні препарати (діючі речовини Диметинден малеат, Цетиризин дигідрохлорид, Дифенгідрамін гідрохлорид, Лідокаїн гідрохлорид): Феністил гель 0.1 % по 30 г у тубах, Халеон КХ С.а.р.л., Швейцарія; Псило-бальзам гель 1 % по 20 г у тубах, СТАДА, Німеччина.

Природні препарати (діючі речовини: Ефірні олії (ментол, камфора, евкалипт, гвоздика, кориця)): Бальзам Зірка «BALSAM ZVEZDA» бальзам для інгаляцій та розтирань по 30 мл в тубах Green Pharm Cosmetic, Україна; Зірка бальзам по 4 г у бан. Данафа Фармасьютікал Джоінт Сток Компані, В'єтнам.

Комбіновані препарати (діючі речовини: Ментол, Прокаїн, Бензокаїн): Меновазин 100 мл, Лубнифарм АТ, Україна; Меновазан Саліцилат крем 40г туба Фарм. фабрика ДКП, Україна.

Більшість протисвербіжних препаратів виробляються в Україні (50,0 %), що підтверджує активну позицію вітчизняних фармацевтичних компаній. Імпортні препарати з Німеччини, Швейцарії та В'єтнаму займають по 14,3 %. Це свідчить про конкурентне співіснування українських виробників та зарубіжних компаній на фармацевтичному ринку.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що сучасний ринок протисвербіжних засобів в Україні характеризується домінуванням синтетичних препаратів, обмеженою кількістю комбінованих засобів та високим попитом на гелі й креми. Така ситуація створює передумови для розробки нових комбінованих препаратів місцевої дії, які б відповідали сучасним вимогам ефективності, безпеки та зручності застосування.

Список використаних джерел

Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument&atscode=D03>

ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК КОМБІНАЦІЙ МАГНІЮ І ВІТАМІНУ В₆

Музичук О.П., Городецька І.Я.

ДНП «ЛНМУ імені Данила Галицького», м. Львів, Україна

horodetska@gmail.com

Вступ. Зростання популярності застосування комбінацій магнію та вітаміну В₆ (Mg+віт.В₆) у формі лікарських засобів (ЛЗ) та дієтичних добавок (ДД) зумовлює актуальність їх фармакоекономічної оцінки.

Метою роботи було порівняння вартості рекомендованого курсу застосування (РКЗ) комбінацій Mg+віт.В₆ у вигляді ЛЗ та ДД.

Використані методи систематизації та порівняння.

Результати. За даними Державного реєстру ЛЗ України зареєстровано 13 асортиментних позицій Mg+віт.В₆, а на інформаційному ресурсі Compendium.onLine представлено 35 ДД. До складу 1 ЛЗ та 17 ДД, крім Mg+віт.В₆, входили інші інгредієнти. На основі інструкцій для медичного застосування ЛЗ, рекомендацій виробників ДД та роздрібних цін, за даними онлайн-сервісу tabletki.ua розраховано середні значення вартості РКЗ. У сегменті ЛЗ з класичною комбінацією Mg+віт.В₆ максимальне значення РКЗ демонструє «Магне-В₆[®]» р-н для п/о. заст. в амп., 10 мл № 10 (2332,08 грн), мінімальне значення РКЗ – «Магнікум» табл. № 50 (293,82 грн). У сегменті ДД з класичною комбінацією Mg+віт.В₆ максимальне значення вартості РКЗ у «ЗОІ В₆» табл. в/о №50 (1460,23 грн), мінімальне - у «Морський магній+вітамін В₆ Juvamine» табл. №120 (208,00 грн). Комбінація Mg+віт.В₆ з іншими речовинами серед ЛЗ представлена лише однією АП – «Гамалате В₆» табл. № 60, вартість РКЗ якого становить 3425,25 грн. У відповідному сегменті ДД максимальне значення вартості РКЗ у «ФертиВітал» капс. №30 (2900 грн), мінімальне - у «Магній + Вітамін В₆ + Вітамін В₁₂ PALIANYTSIA» табл. №50 (111,88 грн).

Висновки. З'ясовано, що вартість РКЗ комбінацій Mg+віт. В₆ у формі ЛЗ та ДД суттєво варіює залежно від складу та виробника.

ЕВОЛЮЦІЯ МЕДИКО–ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Парченко М.В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

viktorovna-marina@ukr.net

Еволюція медико–фармацевтичної допомоги в онкології є безперервним процесом, що відображає постійний прогрес науки та технологій. Вивчення історії лікування раку передміхурової залози (РПЗ) дозволяє оцінити досягнення, визначити ключові інновації та напрями майбутніх досліджень. Перехід від загальної гормональної терапії до персоналізованої медицини та імунотерапії підкреслює важливість міждисциплінарної співпраці між медиками, фармацевтами, генетиками, біоінженерами, хіміками та технологами. Мета дослідження полягає в систематизації історичних етапів еволюції медико–фармацевтичної допомоги, аналізі причинно–наслідкових факторів впливу на ефективність і безпеку протипухлинних препаратів.

Для досягнення мети дослідження використано аналіз наукових публікацій, міжнародних клінічних настанов, звітів клінічних випробувань, даних фармаконагляду та матеріалів провідних медичних і фармацевтичних організацій. Застосовано хронологічний аналіз, що дозволив простежити розвиток онкологічної допомоги при РПЗ від 1960–х років до сучасності. Для системного аналізу причин недостатньої ефективності та високої токсичності препаратів застосовано діаграму Ісікави, що класифікує фактори за категоріями: Пацієнт, Лікарські засоби, Лікар, Методи, Обладнання та Середовище. Синтез доказової інформації та експертних знань дозволив розробити практичні настанови та ключові аспекти фармацевтичної грамотності. Хронологія розвитку терапії РПЗ відзначається кількома ключовими етапами. У 1960–1970–ті роки «Ера гормональної терапії» характеризувалася фундаментальним відкриттям гормональної залежності пухлини та застосуванням орхієктомії і естрогенів. У 1980–1990–ті роки «Ера

ПСА та агоністів ЛГРГ» ознаменувалася впровадженням тестування на ПСА для раннього виявлення хвороби та розробкою медикаментозної альтернативи кастрації. У 2000–2010–ті роки «Епоха біопсії, геноміки та таргетної терапії» принесла трансректальну ультразвукову біопсію для точнішої діагностики, геномне профілювання для прогнозування ризиків та нові гормональні препарати, включаючи абіратерон і ензалутамід, а також використання радіоізотопів для лікування метастазів. У 2020–ті роки розпочалася «Епоха персоналізованої медицини та імунотерапії», коли секвенування нового покоління (NGS) і рідка біопсія дозволяють індивідуальний підбір лікування, а розвиток імунотерапії та ПСМА-орієнтованих методів відкриває нові перспективи терапії.

Діаграма Ісікави дозволяє систематизувати фактори, що впливають на ефективність і безпеку препаратів. Категорія «Пацієнт» включає генетичні поліморфізми, супутні захворювання, вік, вагу, спосіб життя, імунний статус та комплаєнс. «Лікарські засоби» охоплюють фармакокінетику, фармакодинаміку, хімічну структуру, лікарську форму та розвиток резистентності. «Лікар» відповідає за правильність діагнозу, вибір терапії, моніторинг і кваліфікацію. «Методи» включають діагностичні та оцінювальні методики, стандарти лікування та дизайн клінічних досліджень. «Обладнання» охоплює технічне забезпечення, зокрема пристрої для введення препаратів, променеви терапію та лабораторне обладнання. «Середовище» включає доступність препаратів, умови зберігання, якість медичної допомоги, соціальну підтримку та екологічні фактори. Такий підхід дозволяє виявляти критичні проблеми, раціонально розподіляти ресурси, впроваджувати цикли PDCA та стимулювати міждисциплінарну співпрацю.

Отже, еволюція медико–фармацевтичної допомоги при РПЗ демонструє прогрес від емпіричних підходів до високотехнологічних, персоналізованих стратегій. Системний аналіз факторів впливу допомагають оптимізувати лікування, підвищити ефективність та безпеку препаратів і покращити якість життя пацієнтів.

УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ НА ЗАСАДАХ ПРОЦЕСНОГО ПІДХОДУ

Посилкіна О.В., Лісна А.Г., Ємсенко В.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

o.posilkina@gmail.com

Впровадження маркетингу в діяльність медичних закладів сьогодні перестало бути «додатковою опцією» і перетворилося на критичну необхідність для їх виживання в умовах переходу на нові умови господарювання. Важливим напрямом удосконалення управління маркетингом в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) в сучасних умовах стає впровадження процесного підходу, який спрямований на формування стандартизованого циклу створення цінності для пацієнта. Процесний підхід розглядає маркетинг як безперервний процес і створює умови для контролю якості на кожному етапі «шляху пацієнта», мінімізуючи втрату пацієнтів вже на етапі запису. Перевагою процесного підходу також є те, що він фокусується на кінцевому результаті – якісному наданні пацієнту потрібної медичної допомоги. До того ж процесне управління дозволяє впровадити цикл Демінга, тобто заклад має постійно аналізувати дані (кількість записів через сайт, відгуки), коригувати стратегію та впроваджувати зміни. Це робить ЗОЗ більш адаптивним до змін зовнішнього середовища і потреб пацієнтів. Все вище зазначене і обумовлює актуальність теми наукового дослідження.

Метою дослідження є побудова процесної моделі управління маркетингом в ЗОЗ з метою підвищення регламентації маркетингової діяльності і стандартизації циклу створення цінності для пацієнтів.

У процесі дослідження використовувалися загальнонаукові методи, зокрема, системний підхід, узагальнення, аналіз та синтез, а також спеціальні наукові методи, серед яких методи логічного аналізу, моделювання, графічний тощо.

Проблема впровадження маркетингових технологій в діяльність ЗОЗ досліджувалася в роботах таких зарубіжних вчених, як: Філіп Котлер, Стефен Шалл, Пол Берковіц, Крістіан Грьонроос, якими було запропоновано адаптовану концепцію 4P до специфіки лікарень, досліджено особливості стратегічного планування маркетингу в умовах високої конкуренції на ринку медичних послуг, обґрунтовано необхідність сегментації пацієнтів та маркетингу некомерційних медичних організацій.

Роботи вітчизняних науковців - Мнушко З., Пестун І., Солоненко І., Степурко Т., Світлого Р. в головному фокусуються на питаннях адаптації маркетингу до умов реформи НСЗУ та автономізації комунальних ЗОЗ. Отже незважаючи на актуальність наукової проблеми імплементації маркетингових технологій в управління ЗОЗ, питання впровадження процесного підходу в управління маркетинговою діяльністю (МД) медичних закладів залишилися поза увагою вчених.

З метою подолання ситуації, що склалася, авторами запропонована процесна модель управління маркетинговою діяльністю ЗОЗ, спрямована на підвищення ефективності МД і формування довгосторокових конкурентних переваг (рис. 1). Наведена модель охоплює взаємопов'язані етапи формування, розвитку та контролю маркетингових рішень, що узгоджуються з реальними потребами ЗОЗ та специфікою ринку медичних послуг.

Першим ключовим компонентом моделі є дослідження ринку, у межах якого формуються звіти з комплексним аналізом мікро- та макросередовища діяльності ЗОЗ. На цьому етапі здійснюється поглиблене вивчення статистичних характеристик пацієнтів, структури попиту, діяльності конкурентів, можливостей постачальників та інших чинників, що безпосередньо визначають умови функціонування ЗОЗ. Аналіз маркетингового мікросередовища дає змогу ідентифікувати поведінкові характеристики споживачів, зокрема рівень страху, довіри, швидкість прийняття рішень, схильність до ризику та ступінь інформаційної асиметрії. Дослідження макросередовища передбачає врахування політичних, економічних,

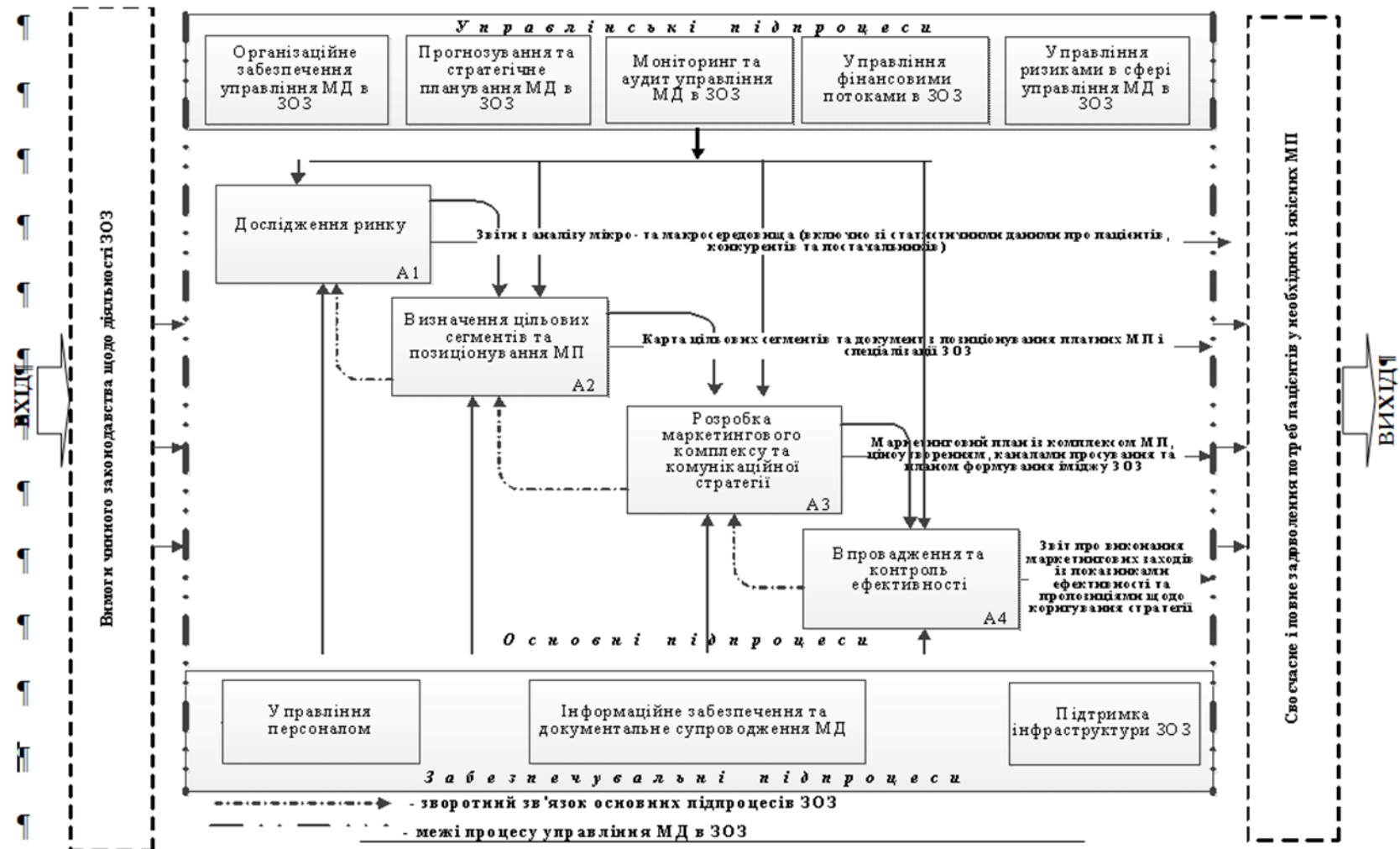


Рис. 1 Запропонована процесна модель управління маркетинговою діяльністю ЗОЗ

технологічних, демографічних і культурних чинників, які формують загальну динаміку попиту на медичні послуги. Результати цього етапу забезпечують основу для обґрунтування подальших управлінських рішень і визначають напрями розвитку конкурентних переваг ЗОЗ.

На наступному етапі здійснюється визначення цільових сегментів ринку та позиціонування медичних послуг ЗОЗ. Результатом є побудова карти сегментів і підготовка документа з позиціонування платних медичних послуг та спеціалізації ЗОЗ. Такий підхід дозволяє виокремити ключові групи пацієнтів залежно від їх медичних потреб — від послуг невідкладного характеру до довготривалих програм відновлення працездатності чи профілактичних заходів. Урахування купівельної спроможності, мотивацій і моделей поведінки пацієнтів створює можливості для оптимального розподілу ресурсів, адаптації пацієнтів, зокрема дозволяє враховувати рівень їх довіри, швидкість прийняття рішень, схильність до ризику та ступінь інформаційної асиметрії. Дослідження макросередовища передбачає врахування політичних, економічних, технологічних, демографічних і культурних чинників, які формують загальну динаміку попиту. Результати цього етапу забезпечують основу для обґрунтування подальших управлінських рішень і визначають напрями розвитку конкурентних переваг ЗОЗ.

На наступному етапі здійснюється визначення цільових сегментів ринку та позиціонування медичних послуг ЗОЗ. Результатом є побудова карти сегментів і підготовка документа з позиціонування платних медичних послуг та спеціалізації ЗОЗ. Такий підхід дозволяє виокремити ключові групи пацієнтів залежно від їх медичних потреб — від послуг невідкладного характеру до довготривалих програм відновлення працездатності чи профілактичних заходів. Урахування купівельної спроможності, мотивацій і моделей поведінки пацієнтів створює можливості для оптимального розподілу ресурсів, адаптації медичних послуг під потреби конкретних сегментів та формування чітких конкурентних переваг ЗОЗ. Позиціонування забезпечує

формування стійкого ринкового іміджу ЗОЗ та зміцнює його можливості у сфері комунікацій.

В подальшому передбачається розроблення маркетингового комплексу та комунікаційної стратегії. Цей елемент моделі формується у вигляді цілісного маркетингового плану, що визначає перелік медичних послуг, механізми ціноутворення, канали просування та заходи з формування позитивного іміджу. З огляду на нерегулярний характер попиту на медичні послуги, залежність ціни від собівартості, ринкової кон'юнктури та соціальних обмежень, важливим є формування збалансованої цінової політики. Поряд із цим доцільно активізувати впровадження сучасних цифрових сервісів — телемедичних консультацій, мобільних застосунків, електронних платформ для онлайн-запису та дистанційного контролю лікування, що підвищує комфорт пацієнтів і забезпечує прозорість комунікацій. Застосування інструментів цифрового маркетингу, інтегрованих у комунікаційні процеси, сприяє формуванню довіри, підтриманню якості обслуговування та зміцненню пізнаваності ЗОЗ в громаді.

Завершальним етапом процесної моделі виступає впровадження маркетингових заходів та контроль їх ефективності, що передбачає формування звітів про виконання планових активностей, оцінювання ключових показників ефективності, вивчення рівня задоволеності пацієнтів і визначення впливу комунікаційних інструментів на попит. На основі аналізу результатів ухвалюються рішення щодо коригування маркетингової стратегії, оптимізації ресурсів та вдосконалення сервісів. Такий підхід дозволяє адаптувати діяльність ЗОЗ до змін зовнішнього середовища, підвищувати операційну ефективність та забезпечувати стабільні конкурентні переваги закладу.

Висновки. Впровадження процесного підходу в управління МД ЗОЗ дозволяє перетворити розрізнені маркетингові заходи на цілісну систему управління попитом, яка інтегрована в операційну діяльність закладу. Це забезпечує сталий розвиток медичного закладу через синергію клінічної якості та операційної ефективності і сприяє підвищенню цінності медичних послуг для пацієнтів.

СУЧАСНИЙ НАУКОВО МЕТОДИЧНИЙ ПІДХІД В КОМПЛЕКСНОМУ ОЦІНЮВАННІ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНОЇ ТОВАРНОЇ ПОЛІТИКИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА

Самборський О.С., Слободянюк М.М.

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна,
Дніпровський інститут медицини та громадського здоров'я, Україна

aptekar05@ukr.net

Вступ. Вартість розробок й рівні цін для споживачів стають вкрай вагомим фактором у впровадженні ЛЗ в медичну практику.

Мета дослідження. Опрацювати науково методичний підхід для оцінювання рівнів економічно обґрунтованої та соціально справедливої ціни для споживача на прикладі таблеток еналаприлу, нітросорбіду і ніфедипіну.

Методи дослідження. Використано сучасні методологічні підходи аналізу і узагальнення та методи маркетингових досліджень.

Основні результати. Порядок визначення економічної і соціально справедливої ціни ЛЗ проведено з використанням комплексу показників: інформаційної платформи *Tabletki.ua* в реальному часі, рівня цін і розмір реімбурсації за ЛЗ еналаприлу 5,10 і 20 мг, ніфедипіну 10 і 20 мг та нітросорбіду 10 мг різних виробників, калькуляції собівартості і рентабельності, розрахунку доданої вартості і напрямків її використання (прибуток, маркетинг, збут, соціально-виробничі). Підтверджено, що ПрАТ ФФ «Дарниця» і ТОВ ФК «Здоров'я» мають найнижчу вартість однієї таблетки ЛЗ еналаприлу (0,47 грн) з рентабельністю 25%. При такому рівні ціни держава повністю фінансує вартість препарату споживачу, що таким чином для останнього являється і справедливою ціною. Заводська рентабельність ЛЗ відповідно для ПАТ «Київмедпрепарат» – 82,40%, ПрАТ «Лекхім-Харків» – 108,46%, АТ «Лубнифарм» – 108,46%, ТОВ «Астрафарм» – 152,76, АТ «Фармак» – 230,93, ТОВ «Тева Оперейш Поланд», Польща – 264,98%, що не відповідають соціальній направленості діяльності виробників.

Висновки. Підтверджено доцільність використання наукового методичного підходу для об'єктивної оцінки економічної характеристики ціни ліків.

АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Старчікова О.В., Сліпченко Г.Д., Жадько С.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Alexvs1610@gmail.com

Хронічні захворювання печінки (ХЗП) на сьогодні розглядаються як одна з провідних медико-соціальних проблем сучасної системи охорони здоров'я. За сучасними оцінками, різні форми хронічної патології печінки уражають понад 1,5 млрд людей у світі. Причинами ХЗП є неалкогольна жирова хвороба печінки, поширеність якої становить близько 25-30 % серед дорослого населення, алкогольна хвороба печінки, а також вірусні гепатити В і С. Близько 10 % усіх випадків гострого ушкодження печінки зумовлює лікарська гепатотоксичність. Незалежно від етіології, значна частка хронічних уражень печінки прогресує до цирозу та гепатоцелюлярної карциноми, що обумовлює високий рівень смертності та визначає значну соціально-економічну значущість цієї групи захворювань.

У зв'язку з поліетіологічним характером ХЗП важливим напрямом фармакотерапії є не лише етіотропне лікування, а й застосування засобів патогенетичної терапії, зокрема гепатопротекторів, спрямованих на підтримку функціонального стану печінки та запобігання прогресуванню ушкодження. Особливу увагу привертають лікарські засоби рослинного походження, біологічно активні компоненти яких проявляють антиоксидантні, мембраностабілізуючі та протизапальні властивості, що сприяє нормалізації функціонального стану печінки та підвищенню ефективності комплексної терапії. З огляду на це актуальним є дослідження сучасного стану фармацевтичного ринку препаратів рослинного походження для лікування гепатобіліарної патології.

Метою дослідження було проведення аналізу фармацевтичного ринку України у сегменті засобів рослинного походження, що використовуються для лікування гепатобіліарної патології.

Матеріалами дослідження слугували дані Державного реєстру лікарських засобів України, міжнародної анатомо-терапевтично-хімічної класифікаційної системи (АТС) ВООЗ, а також інформаційні ресурси відкритих онлайн-каталогів провідних аптечних мереж України. Використано методи структурного, логічного та порівняльного аналізу.

За результатами проведеного аналізу встановлено, що лікарські засоби (ЛЗ) для лікування гепатобіліарної патології представлені у групі А05 «Препарати для лікування захворювань печінки та жовчовивідних шляхів» згідно з АТС-класифікацією. Серед них препарати рослинного походження переважно належать до підгруп А05АХ10 «Різні препарати, включаючи комбінації», А05ВА03 «Силімарин» та А05ВА50 «Різні препарати».

У ході дослідження встановлено, що у підгрупі А05АХ10 представлено понад сорока ЛЗ, багато з яких містять артишоку екстракт сухий або густий. Аналіз показав, що ці ЛЗ представлені в таких ЛФ: з твердим дисперсійним середовищем (таблетки і капсули); без дисперсійного середовища (збори і лікарська рослинна сировина), з рідким дисперсійним середовищем (сироп, суспензія, розчин оральний, настойка).

Аналіз структури асортименту показав, що переважну частину досліджуваного сегмента становлять багатокomпонентні препарати, до складу яких входять екстракти лікарських рослин, зокрема артишоку, розторопші плямистої, цмину піскового, шипшини, м'яти перцевої та інших рослин. Такі препарати характеризуються комплексною фармакологічною дією, що включає гепатопротекторний, жовчогінний та антиоксидантний ефекти. Монокомпонентні препарати представлені переважно лікарськими засобами на основі силімарину -стандартизованого комплексу флаволігнанів, отриманих із плодів розторопші плямистої (*Silybum marianum*), які широко застосовуються у фармакотерапії захворювань печінки.

Аналіз виявив закономірність: частка вітчизняних виробників є вищою у сегментах, що базуються на традиційній сировині та простих синтетичних субстанціях (близько 80-83 % від загальної кількості зареєстрованих ЛЗ), тоді як складні синтетичні та комбіновані препарати переважно представлені імпортними аналогами.

Найбільш поширеними є тверді пероральні форми - таблетки та капсули, які становлять більшу частину представленого асортименту. Меншою мірою представлені рідкі лікарські форми, такі як сиропи, настойки та розчини, а також ЛРС. Таке домінування є цілком закономірним, оскільки захворювання гепатобіліарної системи часто потребують тривалої, іноді пожиттєвої терапії.

Аналіз асортименту ЛЗ дозволяє оцінити структурні та якісні характеристики фармацевтичного ринку, однак його повноцінне розуміння неможливе без урахування сегменту дієтичних добавок. За результатами аналізу відкритих онлайн-каталогів провідних аптечних мереж України («Аптека 9-1-1», «Аптека АНЦ», «Подорожник», «Аптека доброго дня», «Бажаємо здоров'я») встановлено, що більшість дієтичних добавок містять рослинні компоненти, зокрема екстракти розторопші плямистої, артишоку та інших лікарських рослин. Серед аптечного асортименту присутні «Холоплант Тау», «Лесил» (екстракт розторопші), «Гепамарин» та «Гепалів». Провідною формою випуску є капсули; менш поширені таблетки, пероральні розчини та фіточаї, поодинокі - сиропи й суспензії.

Проведений аналіз показав, що фармацевтичний ринок ЛЗ рослинного походження для лікування гепатобіліарної патології характеризується значною насиченістю та різноманіттям асортименту. Отримані результати відображають сучасну структуру представленості препаратів даної терапевтичної групи на фармацевтичному ринку України та можуть бути використані для подальших фармацевтичних і маркетингових досліджень.

МАРКЕТИНГОВІ ПІДХОДИ У ФІТОТЕРАПІЇ

Хворост О.П.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

cnc@nuph.edu.ua

Постановка проблеми. Турбулентність сучасності вимагає глибоких та стрімких змін життя, зокрема трансформації системи охорони здоров'я. В Україні цей процес ускладнюється викликами війни з її екологічними, економічними та соціальними наслідками. Зважаючи на це, все більшу популярність набувають лікарські засоби рослинного походження завдяки бюджетності, доступності та безпечності. За даними ВООЗ з 194 країн лише 124 мають регуляторну систему щодо обігу лікарських засобів рослинного походження. 78 Всесвітня асамблея охорони здоров'я у травні 2025 року схвалила «Глобальну стратегію ВООЗ щодо традиційної медицини на 2025–2034 рр.» Також ВООЗ вперше провела саміт з традиційної медицини та презентувала Глобальну бібліотеку традиційної медицини, здобутками якої є системний та структурований доступ до джерел зовнішньої наукової та технічної медицини. Головне завдання цих заходів конвергенція традиційної та доказової медицини, моніторинг безпечності та дієвості рослинних засобів.

Мета. Аналіз підходів до вітчизняного ринку фітопрепаратів для підвищення його ефективності.

Методики дослідження. Контент-аналіз літературних джерел міжнародних наукометричних платформ (Scopus, Web of Science), галузевих баз (PubMed, IEEE Xplore, EconBiz) та пошукових систем відкритого доступу (Google Scholar, BASE, ScienceDirect).

Основний зміст дослідження. Середньорічний темп збільшення світового ринку фітозасобів складає 8-20 %. Така тенденція за прогнозами буде тривати щонайменше до 2030 року. У 2026 році цей ринок оцінюється в залежності від застосованих методів в рамках 127-271 млрд \$.

Найпопулярніше використання фітозасобів при застудах, захворюваннях шлунково-кишкового тракту, центральної нервової системи, трохи рідше – при захворюваннях печінки, гінекологічних проблемах. Необхідна ліквідація ряду недоліків: перебільшення безпеки лікарських препаратів рослинного

походження, низька обізнаність пацієнтів, а в більшому ступеню, лікарів, щодо справжньої ефективності та можливості заміни синтетичних АФІ рослинними, низька можливість одночасного використання препаратів рослинного і синтетичного походження. Розроблена модель раціональної фітотерапії повинна гармонійно вписатися в вітчизняну охорону здоров'я. Елементами раціональної фітотерапії є вивчення можливостей терапевтичного обміну, тобто заміни синтетичного засобу на рослинний аналогічної спрямованості дії, поглиблення доказової фітотерапії, що базується на пошуку даних ефективності фітозасобів, і найголовніше – фітофармацевтична опіка, що демонструє моніторинг безпеки використання фітозасобів, їх взаємодії з синтетичними та використання відповідними категоріями пацієнтів (діти, вагітні, тощо).

Інноваціями сьогодення є «зелений маркетинг» та еко-брендінг; широке використання штучного інтелекту на етапах скрінінгу, що пришвидчує процес досліджень; персоналізація засобів шляхом використання можливостей ботів, опросів; узгодження роботи гаджетів, соціальних мереж та аптек; впровадження новітніх лікарських форм з використанням наночасток та ліпосом для таргетної доставки та пролонгованості дії; застосування сталих підходів фітоінженірингу для вирощування лікарської сировини та створення фітозасобів; молекулярна фармація та ДНК-штрихкування для перешкоджання фальсифікації; розробка експертних гайдів про користь адаптогенів (женьшень, родіола) та безпечне поєднання рослинних із синтетичними засобами, influencer-маркетинг шляхом співпраці з нутриціологами та мікроінфлюенсерами, які декларують здоровий спосіб життя.

Висновки. В Україні необхідне впровадження у практику вітчизняної охорони здоров'я раціональної фітотерапії, створення єдиної сучасної цифрової бази лікарської рослинної сировини та лікарських засобів рослинного походження, впорядкування ринку дієтичних добавок з АФІ рослинного походження, тощо.

Наукове видання

МАТЕРІАЛИ

XII науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю

**«МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У СКЛАДІ
СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ, НАУКИ, ОСВІТИ,
ПРАКТИКИ»**

(19 березня 2026 р.)

MATERIALS

of XII scientific and practical internet-conference

with international participation

**«MANAGEMENT AND MARKETING IN THE MODERN
ECONOMY, SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE»**

(19 March 2026)

Відповідальні за випуск Літвінова О.В., Пестун І.В.