

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

**Навчально-науковий інститут економіки і управління**  
**Кафедра маркетингу**

**«До захисту в ЕК»**  
Директор інституту  
\_\_\_\_\_ Олег ШЕРЕМЕТ  
(підпис) (ім'я та прізвище)

**«До захисту допущено»**  
Завідувач кафедри  
\_\_\_\_\_ Ольга ПЕТУХОВА  
(підпис) (ім'я та прізвище)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р.

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
**НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТРА**

зі спеціальності 075 «Маркетинг»

освітньо-професійної програми «Маркетинг»

на тему: «Обґрунтування та вибір цільових аудиторій для промоції  
фармацевтичних препаратів»

Виконала: здобувачка 2 курсу, групи ЗМА-2-3М

Малайна Світлана Володимирівна  
(прізвище, ім'я та по батькові повністю)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Керівник Бойко Ірина Анатоліївна  
(прізвище, ім'я та по батькові повністю)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Рецензент \_\_\_\_\_  
(ім'я та прізвище)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Я як здобувачка Національного університету харчових технологій розумію і підтримую політику університету з академічної доброчесності. Я не надавала і не одержувала недоволеної допомоги під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

Здобувачка \_\_\_\_\_  
(підпис)

Київ – 2024 р.

# НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Навчально-науковий інститут економіки і управління

Кафедра маркетингу

Освітній ступінь магістр

Спеціальність 075 «Маркетинг»

Освітньо-професійна програма «Маркетинг»

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувач кафедри**

\_\_\_\_\_ Ольга ПЕТУХОВА

“03” вересня 2024 року

## **ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА**

Малайної Світлани Володимирівна

(прізвище, ім'я, по-батькові здобувача)

1. Тема роботи: Обґрунтування та вибір цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів

керівник роботи Бойко І.А. к.е.н., доцент кафедри маркетингу

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від 30.08.2024 р. № 670-КС

2. Строк подання здобувачем роботи 29.11.2024 року.

3. Вихідні дані до роботи: Закони України та законодавчі акти, прийняті Верховною Радою, постанови Кабінету Міністрів України з питань економічного розвитку; інструкції органів виконавчої влади; рекомендовані літературні джерела та методичні посібники, галузеві видання; бухгалтерська і статистична звітність підприємства.

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Вступ. Розділ 1. Теоретичні аспекти фармацевтичного маркетингу. Розділ 2. Дослідження цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця". Розділ 3. Розроблення пропозицій щодо обґрунтування та вибору цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів. Список використаних джерел. Додатки.

5. Перелік графічного матеріалу Основні напрямки промоційної активності фармацевтичних компаній за аудиторіями; Основні цільові аудиторії серед лікарів; Ключові сегменти цільових аудиторій серед фармацевтів; Зовнішня служба фармацевтичної компанії; Основні канали промоміксу, спрямованого на спеціалістів галузі охорони здоров'я; Промомікс за підсумками 9 місяців 2024 року; Очікувані результати від проведення рекламної кампанії, тис. грн.; Основні показники ефективності запропонованого маркетингового заходу; Вплив маркетингового заходу на основні показники діяльності підприємства ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця».

6. Дата видачі завдання 03.09.2024 р.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Складання плану роботи, опрацювання літературних джерел.	03.09. 2024 - 08.09.2024	Виконано
2.	Обґрунтування актуальності теми, написання вступу	09.09.20234 - 15.09.2024	Виконано
3.	Робота над розділом 1: «Теоретичні аспекти фармацевтичного маркетингу»	16.09.2024 - 06.10.2024	Виконано
4.	Робота над розділом 2: « Дослідження цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"»	07.10.2024 - 27.10.2024	Виконано
5.	Робота над розділом 3: «Розроблення пропозицій щодо обґрунтування та вибору цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів»	28.10.2024 - 17.11.2024	Виконано
6.	Висновки. Список використаних джерел	18.11.2024- 24.11.2024	Виконано
7.	Оформлення роботи	25.11.2024- 29.11.2024	Виконано

Здобувач \_\_\_\_\_ **Світлана МАЛАЙНА**  
( підпис ) (ім'я та прізвище)

Керівник роботи \_\_\_\_\_ **Ірина БОЙКО**  
( підпис ) (ім'я та прізвище)

## АНОТАЦІЯ

Малайна С.В. Обґрунтування та вибір цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 075 «Маркетинг». - Національний університет харчових технологій. Київ, 2024.

В рамках кваліфікаційної роботи детально розглянуто специфіку фармацевтичного маркетингу, сегментацію основних цільових аудиторій (лікарі, фармацевти, кінцеві споживачі) та особливості комунікаційних стратегій для кожної групи. Проведено аналіз тенденцій фармацевтичного ринку України, структури промоміксу, а також змін у законодавстві, що впливають на промоційну діяльність в Україні сьогодні і в перспективі.

Аналіз структури промоційних заходів фармацевтичної галузі, включаючи омніканальні стратегії, впровадження цифрових технологій та застосування психології впливу показав, що адаптація маркетингових стратегій до потреб окремих сегментів аудиторій та інтеграція новітніх інструментів промоції дозволяють значно підвищити ефективність просування фармацевтичної продукції. Сегментування має відповідати професійній спрямованості груп спеціалістів галузі охорони здоров'я, а також ґрунтуватися на особливостях портфелю конкретного фармацевтичного підприємства.

Запропоновано проєкт дистанційної комунікації з провізорами та завідувачами аптек, яких зрідка виділяють в окремий сегмент для комунікацій – як для візитної активності, так і для дистанційних. Представлено обґрунтування його економічної доцільності, розрахунок бюджетів та визначення ключових показників ефективності.

Ключові слова: Фармацевтичний маркетинг, медична промоція, аптечна промоція, просування фармацевтичних препаратів, цільова аудиторія

## ABSTRACT

Malayna S.V. Justification and Selection of Target Audiences for the Promotion of Pharmaceutical Products. Master's Thesis for the Degree of Master in Specialty 075 "Marketing". - National University of Food Technologies. Kyiv, 2024.

This thesis thoroughly examines the specifics of pharmaceutical marketing, the segmentation of key target audiences (doctors, pharmacists, end consumers), and the communication strategies tailored for each group. An analysis of trends in the Ukrainian pharmaceutical market, the structure of the promotional mix, and changes in legislation affecting promotional activities in Ukraine today and in the future is conducted.

The analysis of the structure of promotional activities in the pharmaceutical industry, including omnichannel strategies, the implementation of digital technologies, and the application of influence psychology, showed that adapting marketing strategies to the needs of specific audience segments and integrating the latest promotional tools significantly enhances the effectiveness of pharmaceutical product promotion. Segmentation should correspond to the professional orientation of healthcare specialists and be based on the specifics of the portfolio of a particular pharmaceutical company.

In the practical field, a project for remote communication with pharmacists and pharmacy managers, who are rarely singled out as a separate segment for communication—both for visit activities and remote ones—is proposed. The economic feasibility of this project, budget calculations, and the determination of key performance indicators are presented.

Keywords: pharmaceutical marketing, medical promotion, pharmacy promotion, pharmaceutical product promotion, target audience.

## СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

CDP – Customer Data Platform

CRM - Customer Relationship Management

EqGRP – Equivalent Gross Rating Points

ЕСОЗ - електронна система охорони здоров'я

FMCG - Fast-Moving Consumer Goods

GMP - Good Manufacturing Practice

НСП - Healthcare Professional

КЕП – кваліфікований електронний підпис

МІС - медичні інформаційні системи

МОЗ України – Міністерство охорони здоров'я України

MSL - Medical Science Liaison

ОТС – over-the-counter

PERT - Program Evaluation and Review Technique

Rx – prescription

UTM - Urchin Tracking Module

## ЗМІСТ

Вступ	9
Розділ 1. Теоретичні аспекти фармацевтичного маркетингу	11
1.1 Сучасні тренди та підходи у фармацевтичному маркетингу	11
1.2 Особливості промоції фармацевтичних препаратів	19
1.3 Цільові аудиторії у фармацевтичному маркетингу	31
Висновки до розділу 1	45
Розділ 2. Дослідження цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"	48
2.1 Огляд фармацевтичного ринку	48
2.2 Маркетингова характеристика ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"	62
2.3 Дослідження основних цільових аудиторій для промоції препаратів ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"	67
Висновки до розділу 2	75
Розділ 3. Розроблення пропозицій щодо обґрунтування та вибору цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів	78
3.1 Основні напрями врахування вибору цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів	78
3.2 Розрахунок економічної ефективності від впровадження маркетингових заходів	82
3.2.1 Маркетингове обґрунтування запропонованого заходу з дистанційної комунікації з провізорами та завідувачами аптек	82
3.2.2 Розроблення бюджету проєкту	84
3.2.3 Визначення очікуваних результатів від впровадження заходів	87
3.2.4 Розрахунок показників економічної ефективності запропонованих заходів	92

3.3 Вплив запропонованих заходів на показники роботи підприємства	96
Висновки до розділу 3	98
Висновки	99
Список використаних джерел	102
Додатки	110

## ВСТУП

*Актуальність і практична значущість теми.* Фармацевтичний маркетинг ставить перед дослідниками безліч цікавих питань: як збільшити продажі, але залишитися в рамках етичних норм? Що робити, коли регуляторні органи створюють все більше перешкод для просування фармацевтичних препаратів? Як виділитися на фоні конкурентів серед основних цільових аудиторій? Що це за цільові аудиторії, та як налагодити з ними довготривалі стосунки та комунікації?

Традиційно у фармацевтичній галузі візитна активність вважається чи не найдієвішою формою промоції фармацевтичних препаратів. Але пандемія, що вибухнула у 2020р., створила нові виклики для маркетингових служб фармацевтичних компаній. В умовах карантинних обмежень довелося змінювати сталі маркетингові стратегії, а також більш глибоко поринути у потреби цільових аудиторій.

*Метою* даної кваліфікаційної роботи є розроблення пропозицій щодо обґрунтування та вивчення цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів.

Відповідно до мети в роботі необхідно визначити та вирішити такі науково-методичні та практичні завдання:

- визначити особливості фармацевтичного маркетингу та сегментації основних цільових аудиторій;
- провести огляд фармацевтичного ринку України з визначенням його особливостей, основних сегментів та тенденцій розвитку;
- надати маркетингову характеристику ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця";
- дослідити основні цільові аудиторії компанії, їхні потреби та очікування;

- проаналізувати основні види фармацевтичної промоції, які використовуються для просування продукції;
- розробити пропозиції щодо обґрунтування та вибору цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів;
- розрахувати ефективність запропонованого проєкту дистанційної комунікації з провізорами та завідувачами аптек та оцінити його вплив на основні показники діяльності підприємства.

*Об'єктом дослідження* даної кваліфікаційної роботи є процес промоції фармацевтичних препаратів (від рецептурних медикаментів та безрецептурних ліків — до біологічно активних добавок).

*Предметом дослідження* є сукупність методів обґрунтування та вибору цільових аудиторій для просування фармацевтичних препаратів фармацевтичної компанії.

*Методи дослідження:* аналітичний метод, інформаційно-пошуковий, метод екстраполяції та інші методи.

*Наукова новизна* даної кваліфікаційної роботи полягає у виділенні специфічної підгрупи цільової аудиторії серед фармацевтів та розробці для неї спеціального маркетингового заходу.

*Інформаційну базу кваліфікаційної роботи* складають наукові статті вітчизняних та іноземних вчених, науково аналітична інформація, офіційна звітна документація ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", отримана з відкритих джерел, профільні галузеві інтернет-ресурси.

*Об'єм та структура роботи:* робота складається зі вступу, 3 розділів, висновку, списків використаних джерел, одного додатку. Загальний обсяг роботи становить 109 сторінок, включаючи 19 таблиць, 4 рисунків, список використаних джерел з 81 найменування.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ

#### 1.1 Сучасні тренди та підходи у фармацевтичному маркетингу

Дослідження структури та особливостей фармацевтичного ринку активно проводяться як на глобальному, так і на національному рівнях. Серед останніх досліджень можна виділити кілька основних напрямів.

По-перше, це впровадження цифрових технологій у маркетинг фармацевтичних компаній. Цифрові технології змінюють підходи до просування продукції, дозволяючи використовувати новітні інструменти для аналізу даних, комунікації з клієнтами та управління маркетинговими кампаніями. По-друге, вивчаються механізми налагодження етичної маркетингової взаємодії між виробниками, лікарями, фармацевтами та пацієнтами. Це особливо важливо для забезпечення прозорості та довіри в процесі просування лікарських засобів. Окрему увагу приділяють факторам, які впливають на формування стратегій фармацевтичних підприємств. Тут важливо враховувати включають ринкові умови, конкурентне середовище та інші економічні фактори, такі екологічні умови, регуляторні зміни та культурні особливості [23, 28].

Фармацевтична маркетингова система має кілька особливостей, що визначають її унікальність. Дослідження та розробки проводяться як спеціалізованими дослідницькими організаціями, так і самими виробниками. Розробка нових препаратів суттєво впливає на загальний ринок. Координація з системою охорони здоров'я [23] також має значний вплив на процеси лікування, догляду, підготовки фахівців і фінансування фармацевтичного ринку, що призводить до змін у його структурі та функціонуванні.

Контроль з боку держави охоплює багато видів діяльності у галузі, регулювання якості препаратів, процесів їх виготовлення та продажу. Продукція

фармацевтичного ринку зазвичай реалізується через спеціалізованих торгових агентів, що забезпечує високий рівень професійного підходу до продажу. Різні групи продуктів мають свої специфічні механізми ринкового обміну. Наприклад, у випадку з рецептурними препаратами споживчий вибір у більшості країн визначається лікарем, що зменшує можливість самостійного ухвалення рішень покупцем. Тобто фармацевтичні компанії повинні зосереджуватися на особливих властивостях продуктів, на позитивній оцінці з боку лікарів та на інформованості про продукт [23].

Безрецептурні препарати реалізуються в середовищі, схожому на ринок товарів масового споживання (FMCG), де споживачі мають більше свободи у виборі та прийнятті рішень про покупку. Це веде до більшої конкуренції між виробниками і посередниками [23], включаючи роздрібних торговців, таких як аптеки. У цьому випадку конкуренція часто проявляється у вигляді цінового змагання, оскільки фармацевтичні продукти можуть сприйматися як менш диференційовані.

Маркетинг створює новий спосіб мислення для управління фармацевтичними компаніями та досягнення бажаного рівня обміну з цільовими ринками. Проте інтереси компаній та клієнтів часто суперечать одне одному. Це вирішується через різні підходи до маркетингу, серед яких можна виділити наступні: підхід вдосконалення виробництва, товару, комерційних зусиль, маркетинговий підхід та соціально-етичний маркетингу ( таб.1.1).

Концепція вдосконалення виробництва [25, 31] базується на припущенні, що споживачі віддають перевагу доступним за ціною та широко розповсюдженим товарам. Вона актуальна у випадках, коли попит на товар перевищує пропозицію або коли собівартість товару занадто висока і підвищення продуктивності праці дозволяє її знизити. Управління маркетингом орієнтоване на підвищення ефективності виробництва та розподілу товару, що досягається

через інвестиції в нові технології, оптимізацію виробничих процесів та підвищення кваліфікації працівників.

Таблиця 1.1

### Підходи до маркетингу

Підхід	Основна ідея	Застосування	Переваги	Недоліки
Концепція вдосконалення виробництва	Споживачі віддають перевагу товарам, які широко доступні та мають низьку ціну	Коли попит перевищує пропозицію або собівартість товару занадто висока	Зниження витрат, збільшення обсягів продажів	Може призвести до зниження якості продукції
Концепція вдосконалення товару	Споживачі віддають перевагу товарам вищої якості	Ринки, де споживачі готові платити більше за кращу якість	Підвищення лояльності клієнтів	Може призвести до “маркетингової короткозорості”
Концепція інтенсифікації комерційних зусиль	Споживачі не купуватимуть товар без спеціальних заходів для його просування	Товари пасивного попиту	Швидке збільшення обсягів продажів	Ризик втрати довгострокових відносин з клієнтами
Концепція маркетингового підходу	Успіх залежить від здатності задовольняти потреби цільових ринків краще, ніж конкуренти	Ринки з високою конкуренцією	Підвищення задоволеності та лояльності клієнтів	Вимагає значних інвестицій у дослідження ринку
Концепція соціально-етичного маркетингу	Компанії повинні враховувати добробут суспільства	Компанії, що прагнуть сталого розвитку	Підвищення репутації та довіри клієнтів	Складність збалансування інтересів компанії, клієнтів та суспільства

*Джерело: сформовано автором на основі [25, 31]*

Якщо припустити, що споживачі віддають перевагу товарам з вищою якістю, продуктивністю та новими можливостями, то можна застосувати

концепцію вдосконалення товару. Фармацевтичні компанії, що використовують цю концепцію, зосереджуються на безперервному вдосконаленні своєї продукції, проводять інвестиції в наукові дослідження та розробки, постійне оновлення технологій виробництва та розробку нових, більш ефективних і безпечних лікарських засобів. Компанії свідомі того, що мають забезпечити технологічну перевагу, що лежить в основі успіху на ринку. Проте тут з'являється ризик "маркетингової короткозорості", коли компанія не встигає помітити нові способи задоволення потреб споживачів.

Інтенсифікація комерційних зусиль - це підхід, що припускає, нібито споживачі не будуть купувати товар без активних заходів з його просування. Часто застосовується до товарів пасивного попиту, тобто тих, про покупку яких споживачі рідко задумуються. До міксу заходів відносяться: агресивна реклама та промоція, організація масштабних розпродажів та акцій і використання різних каналів збуту для максимального охоплення споживачів. Цей підхід орієнтований на досягнення негайного результату – продажу товару. Проте він пов'язаний з великим ризиком, оскільки не сприяє створенню тривалих вигідних відносин з клієнтами. Незадоволені покупці можуть завдати шкоди репутації компанії через негативні відгуки.

Концепція маркетингового підходу базується на припущенні, що успіх компанії залежить від виявлення та задоволення потреб цільових ринків краще за конкурентів [25, 31]. В рамках цієї концепції проводиться аналіз ринкових тенденцій та поведінки споживачів, розробка продуктів та послуг, що максимально відповідають очікуванням клієнтів, і впровадження ефективних стратегій просування та збуту, завдяки чому легше побудувати тривалі відносини з клієнтами, підвищення їхньої лояльності та задоволення.

Соціально-етичний маркетинг задовольняє потреби клієнтів способами, що підтримують або покращують добробут суспільства, враховує не лише інтереси компанії та клієнтів, а й ширші суспільні аспекти [25, 31]. Це підвищує довіру та

репутацію компанії, створює позитивний імідж та розвиває сталі відносини з громадськістю.

Фармацевтичні маркетологи зосереджуються на виявленні потреб споживачів і розробці рішень, які можуть їх задовольнити [11]. Основна особливість фармацевтичного підприємництва полягає в соціально-етичній орієнтації, яка враховує не тільки інтереси підприємства та окремих споживачів, а й інтереси суспільства загалом. Це сприяє розвитку індивідуалізованих концепцій управління, де діяльність зосереджена на ретельному сегментуванні ринку та задоволенні потреб конкретних груп людей або окремих індивідів.

Конкурентоспроможність фармацевтичних підприємств визначається інтеграцією маркетингових атрибутів, комплексним підходом до маркетингу, який охоплює всі аспекти просування продукції та взаємодії з ринком [11].

Сьогодні підприємства активно реалізують політику просування товарів і послуг, спрямовану на збільшення обсягу продажу та підвищення ефективності та прибутковості своєї діяльності. Важливу роль у цьому процесі відіграють маркетингові комунікації, які дозволяють безпосередньо передавати інформацію споживачам, створюючи таким чином привабливість товарів і послуг для цільової аудиторії. Різні підприємства постійно працюють над просуванням своєї продукції або послуг, намагаючись досягти кількох важливих цілей. По-перше, вони інформують потенційних споживачів про свої товари, послуги та умови продажу. По-друге, прагнуть переконати покупців вибрати саме їхню продукцію, робити покупки в їхніх магазинах чи у їхніх сервісах. По-третє, підприємства намагаються стимулювати покупця до негайного придбання товарів, впливаючи на його рішення та поведінку. Це дозволяє уникнути відкладання покупки на невизначений термін. Додатково, підприємства формують відданість до своєї торговельної марки, що може суттєво підвищити лояльність клієнтів. Завдяки таким заходам, процес придбання товару стимулюється, що сприяє досягненню загальних цілей компанії та покращенню її результатів на ринку [20, 21].

Але фармацевтичний ринок відрізняється значною кількістю норм та правил, що стосуються створення, збереження та реалізації товарів, а також взаємодії між учасниками ринку. Планування маркетингової системи має враховувати технології маркетингового управління екологічно чистими товарами та інноваційність продукції, що передбачає використання цифрових технологій. Маркетинг соціальної відповідальності є важливим для формування позитивного іміджу фармацевтичної компанії в суспільстві [19, 23, 50].

З сучасним і стрімким розвитком технологій маркетинг та ЗМІ стали критично важливими для організаційного зростання, зокрема у сфері охорони здоров'я. Люди все більше шукають відповіді на свої медичні питання в онлайн-середовищі, оскільки стають більш поінформованими [39, 43]. При цьому інформованість є одночасно як причиною, так і наслідком глобальної цифровізації населення. Дослідження свідчать про те, що дедалі більше людей воліють звертатися до Інтернету для отримання інформації про здоров'я замість того, щоб відвідувати лікаря особисто. Це пояснюється тим, що пацієнти відчують більшу впевненість при спілкуванні з іншими людьми онлайн – будь то однолітки, колеги, родичі або навіть незнайомці – ніж під час особистого контакту з медичними професіоналами. Професійні консультації часто стають останнім варіантом, коли інші методи не дають результату. Цей тренд може також пояснювати бажання людей активно брати участь у своєму догляді, а соціальні мережі пропонують можливості для цього, даючи відчуття контролю над своїм здоров'ям.

Наукове співтовариство з одного боку попереджає про потенційну небезпеку самодіагностики. А з іншого, створює можливості онлайн-консультацій з лікарями та дистанційного медичного обслуговування у випадках, коли це можливо, задля зниження загального навантаження на системи охорони здоров'я в різних країнах.

Веб- і мобільні технології використовуються все частіше для реклами медичних послуг і підтримки лікування, орієнтованого на пацієнта. Пацієнти можуть скористатися інструментами самоконтролю хвороби, взаємодіяти з іншими та отримувати більш детальне спостереження за своїм здоров'ям. Дослідники використовують ці технології для оцінки ефективності ліків або залучення пацієнтів до клінічних досліджень. Проте, на практиці, комунікаційні бар'єри в соціальних мережах, обмежена конфіденційність і питання безпеки створюють етичні проблеми, які потрібно враховувати [37, 43].

Фармацевтичний маркетинг займається просуванням ліків та медичних виробів, орієнтуючи свою діяльність на спеціалістів галузі охорони здоров'я та споживачів. Фармацевтика є однією з найбільших і найбільш прибуткових галузей у світі, де фармацевтичний маркетинг відіграє все важливішу роль. Справа в тім, що диференціація між існуючими продуктами стає дедалі менш значною, що ускладнює завдання виділитися на ринку. У сучасних умовах важливим фактором зростання фармацевтичного сектору стає розуміння потреб споживачів, а не просто створення чи вдосконалення продукту [11].

З початку локдаунів, пов'язаних із пандемією в 2020 році, фармацевтичні компанії активно працювали над створенням можливостей та інфраструктури для безперервного спілкування з медичними працівниками (НСР) через різноманітні канали, особливо віддалені та цифрові. У 2022 році витрати на віддалені живі й цифрові "на вимогу" взаємодії становили 16% від загальної структури каналів, що є суттєвим зростанням порівняно з 6% у 2019 році, до пандемії. Такий підхід можна і слід використовувати, переходячи від простого розгортання кількох каналів до моделі, де взаємодія з НСР координується для досягнення максимального впливу, відомої як "омніканальність" [75].

Внаслідок цього команди, які безпосередньо взаємодіють з клієнтами, від медичних наукових радників (MSL) до спеціалістів з просування, дедалі частіше мають інтегрувати технології, колаборативні процеси та джерела інформації з

метою надання єдиного клієнтського досвіду на різних пристроях та точках дотику. Щоб показати це, щоденник ChannelDynamics виявляє [75], що торгові представники використовують електронні листи для розширення доступу НСР до альтернативних каналів комунікацій. Згідно проведеного опитування було виявлено, що спеціалісти галузі охорони здоров'я доволі активно взаємодіяли з електронними листами, які містили посилання на додатковий онлайн-контент, такий як потокове відео, наприклад. Майже 76% НСР, які повідомляють про отримані електронні листи, зазначають, що в них було включено посилання на такий контент. Крім того, майже 50% респондентів стверджують, що дізналися про потоковий онлайн-контент через електронні листи від представників. Можна зробити висновки, що торгові представники стають важливим елементом багатоканального впровадження і, можливо, досягають омніканальної мети. Тобто зовсім покладатися на повністю онлайн-комунікацію на сьогоднішній день передчасно.

Організації галузі охорони здоров'я, фармацевтичні компанії, урядові та неурядові організації, які працюють в Інтернеті, все більше зацікавлені в тому, щоб покращити свої стратегії онлайн-реклами та зрозуміти, як клієнти сприймають маркетингові комунікації [44, 52]. Протягом останніх двох десятиліть було застосовано ряд різних стратегій і методів для вирішення цих проблем. Серед них — стеження за очима, біологічний зворотний зв'язок, когнітивна нейронаука та психофізіологія та інші. Ці та подібні їм новітні цифрові інструменти дозволяють оцінювати маркетингові ініціативи через аналіз невербальних тілесних реакцій.

Зокрема, стеження за очима [38, 44], яке активно використовують у маркетингових дослідженнях, забезпечує детальну інформацію про те, на що споживачі звертають свою увагу. Ця технологія дає змогу отримати дані про фіксації погляду та візуальні патерни, які застосовуються в рекламі, що особливо важливо для маркетингу в галузі охорони здоров'я. Вона допомагає краще

зрозуміти, як споживачі сприймають рекламу, на що реагують, а на що – ні, і це дозволяє створювати ефективніші рекламні кампанії, орієнтовані на конкретні інтереси і потреби аудиторії [44, 54].

Дослідження відстеження погляду показує, що ефективна реклама у сфері охорони здоров'я має бути інформаційною та креативною. Щоб привернути увагу цільової аудиторії, рекламні повідомлення повинні містити важливу інформацію, яка чітко та лаконічно передає суть. Оголошення має включати фразу, що містить привабливі елементи для публіки, здатні передати основну ідею в декількох словах. Основна ідея реклами повинна бути виражена у заголовку, який не має бути надто складним або переповненим пунктуацією. Важливо, щоб заголовок давав чітке уявлення про мету рекламного повідомлення, не будучи при цьому надто коротким.

Логотип компанії, хоч і здається простим елементом, є критично важливим для уникнення плутанини серед цільової аудиторії. Він зазвичай розміщується у верхніх кутах реклами і забезпечує швидке впізнавання компанії, що проводить рекламну кампанію.

Згідно досліджень, слоган повідомлення має бути коротким і запам'ятовуваним, відображаючи не стільки характеристики продукту, скільки те, як його сприймає цільова аудиторія. Важливо, щоб слоган не перевищував семи слів і не фокусувався на технічних перевагах або характеристиках. [44, 45].

## **1.2 Особливості промоції фармацевтичних препаратів**

Всі фармацевтичні препарати розподіляються на декілька груп, в залежності від впливу на організм людини, що у свою чергу відображено у законодавчих актах, які стосуються в тому числі і промоції фармацевтичної продукції.

Rx (від англійського "prescription") означає рецептурні препарати, тобто ліки, які можна отримати лише за рецептом лікаря. Вони зазвичай мають сильніший або специфічніший вплив на організм, тому потребують лікарського контролю. Rx-препарати [32, 51] включають антибіотики, деякі особливо потужні знеболювальні, деякі гормональні засоби, ліки для лікування серйозних захворювань та інші препарати, що можуть мати побічні ефекти або потребувати індивідуального дозування.

OTC (over-the-counter) – це безрецептурні препарати, які можна придбати без рецепта. Вони використовуються для полегшення загальних симптомів, як-от головний біль, застуда, алергія або розлади травлення, і мають низький ризик побічних ефектів. OTC-препарати вважаються достатньо безпечними для самостійного використання, і тому не потребують консультації з лікарем для їх придбання [32, 51].

Основна різниця між Rx та OTC полягає у контролі доступу: Rx-препарати вимагають призначення лікаря, тоді як OTC можна купити без рецепта.

Реклама рецептурних (Rx) і безрецептурних (OTC) препаратів має суттєві відмінності через міжнародні норми, спрямовані на захист здоров'я споживачів і запобігання неконтрольованому вживанню ліків. Рекламу Rx-препаратів безпосередньо до споживача в більшості країн, зокрема в ЄС та Україні, суворо обмежено або заборонено. Це пов'язано з необхідністю уникнення ризиків самолікування, адже такі препарати можуть мати сильнодіючі речовини, вживання яких пацієнтом потребує нагляду лікаря. Ліцензовані фармацевтичні компанії мають право просувати ці препарати лише серед медичних працівників, використовуючи медичні видання, конференції й освітні матеріали, що забезпечує лікарів і фармацевтів необхідною інформацією про дію, ефективність і ризику.

На відміну від рецептурних, OTC-препарати можна рекламувати для споживачів у багатьох країнах, адже ці препарати вважаються безпечними для

самостійного застосування. У такій рекламі допускається зрозуміла мова, що описує переваги продукту, але регулятори вимагають зазначати можливі побічні ефекти та наголошувати на важливості читання інструкції й консультації з лікарем у разі потреби. Хоча вимоги до реклами ОТС-препаратів різняться в окремих країнах, вони мають залишатися прозорими й не вводити споживачів в оману [1, 2, 74, 78].

Останнім часом посилюються тенденції до переведення фармацевтичних препаратів з категорії RX у категорію ОТС. Перехід ліків з рецептурного статусу до ОТС називається "Rx-to-OTC switch". У 1990 році Карл Пек, який обіймав посаду директора Центру з оцінки та досліджень лікарських засобів в Управлінні з контролю за продуктами й ліками США (FDA), запропонував список із 13 критеріїв для вибору препаратів, які можна перевести в категорію безрецептурних. Він акцентував увагу на ефективності та безпеці препарату. Цей підхід визначає "ОТС-здатність" продукту, але розглядається переважно з позиції регулятора, а не споживача. У 1998 році Роберт ДеЛап, директор підрозділу з розгляду заявок на ОТС препарати, запропонував новий, оновлений список критеріїв, орієнтований більше на кінцевого споживача [32, 51].

Потенційних бенефіціарів цього процесу одразу кілька. Очевидно, що це – фармацевтичні компанії, яким даний тренд дозволяє більш вільно почуватися у плані промоції препаратів, а значить, потенційно збільшувати прибутки. А ще – це страхові компанії. Справа в тому, що зазвичай медичне страхування покриває витрати на препарати, які є рецептурними. Однак, коли препарати переходять до статусу безрецептурних (їх ще називають "over-the-counter" або ОТС), страхові компанії більше не покривають ці витрати, і пацієнти повинні оплачувати повну вартість самостійно.

Існує ще одна категорія фармацевтичних препаратів, що присутні в аптеках України. Це дієтичні добавки.

У науковій зарубіжній літературі можна зустріти два поняття, що мають відношення до дієтичних добавок, їх аббревіатури - FS та DS.

FS (Food Supplements) — це харчові доповнювачі, продукти, які додаються до звичайного раціону харчування з метою доповнення або підвищення споживання певних поживних речовин. Вони можуть містити вітаміни, мінерали, амінокислоти, рослинні екстракти, харчові волокна та інші компоненти, які позитивно впливають на здоров'я. Харчові доповнювачі зазвичай продаються в дозованих формах, таких як капсули, таблетки, порошки або рідкі форми [33, 34, 40]. Важливо знати, що поняття «вітаміни» та поняття «харчові добавки» не є тотожними, адже вітаміни можуть також випускатися у рідких ін'єкційних формах, у дуже великих дозах, і в цьому разі «вітаміни» будуть зареєстровані як лікарські засоби, можливо навіть рецептурні.

DS (Dietary Supplements) — це термін, що має схоже значення з FS і часто використовується для позначення харчових добавок, але у більш широкому контексті, що може включати продукти не тільки для корекції харчування, але й для підтримки здоров'я або лікування (наприклад, препарати для підтримки імунної системи). В деяких країнах, таких як США, термін "dietary supplements" може бути вживаний для позначення будь-яких добавок, які не є ліками, але мають потенціал позитивно впливати на здоров'я [33, 34, 40].

Регулювання дієтичних добавок стикається з численними викликами, зокрема відсутністю єдиного визначення цієї категорії продуктів. У різних країнах дієтичні добавки можуть називатися по-різному — як дієтичні, додаткові ліки, біологічно-активні добавки або добавки до їжі. Продукт, який у США класифікується як їжа, в іншій країні може бути зареєстрований як дієтична добавка, терапевтичний засіб, рецептурний препарат або навіть як контрольована речовина [22, 41, 79]. Наприклад, тоді, як в Україні звично побачити такі товари у продажу в аптеках, у деяких країнах Європи та Азії, у США подібні препарати можна зустріти на полицях звичайних супермаркетів.

Ця проблема ускладнюється через специфічні нормативи окремих країн для нетрадиційної медицини та фітотерапії, що передбачають використання неперероблених рослинних матеріалів. Крім того, регулювання дієтичних добавок часто змінюється, що створює додаткові труднощі для узгодження міжнародних стандартів [22, 41, 79].

В Україні просто зараз відбуваються зміни в законодавстві, що стосується дієтичних добавок. У Проекті Закону про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення регулювання виробництва та обігу харчових доповнювачів, пропонується замінити термін "дієтична добавка" на "харчовий доповнювач» у Законі України "Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів". Відповідно до нової редакції, харчовий доповнювач визначається як продукт, що доповнює звичайний раціон харчування і призначений для вживання в малих дозах. Він є концентрованим джерелом вітамінів, мінералів або інших поживних речовин, які мають фізіологічний ефект. Такі продукти випускаються в дозованій формі, як-от капсули, пастилки, таблетки, саше, ампули або пляшки для дозування краплями, що забезпечує точне дотримання потрібної дози [6].

Додатково до цього, зміни передбачають методику оцінки впливу вітамінів, мінералів та інших речовин у складі харчових доповнювачів, а також встановлюють максимально допустимі дози, які мають забезпечити безпеку для здоров'я людини.

Різні системи регулювання дієтичних добавок ускладнюють ситуацію ще більше: навіть у країнах зі схожими культурою, правовою системою і рівнем економічного розвитку правила щодо таких продуктів суттєво відрізняються. Глобальний ринок дієтичних добавок стрімко зростає, і все більше інноваційних продуктів виходять на нього, що додає складності регуляторній політиці, яка може як сприяти, так і перешкоджати розвитку міжнародних стандартів і програм досліджень. Хоча дослідження дієтичних добавок донедавна залишалися

обмеженими, за останні два десятиліття поширеність їх використання значно зросла. Водночас сучасні наукові методи дозволяють краще вивчати ці продукти та пов'язані з ними питання. Попри це, загальноприйнятого термінологічного консенсусу щодо дієтичних добавок у різних країнах досі немає [22, 41, 79].

Пристаючи до розгляду питання цільових аудиторій у фармацевтичному маркетингу, важливо зрозуміти деталі відмінностей між поняттями «промоція» та «реклама». Промоція — це процес просування товару чи послуги серед цільової аудиторії з метою створення попиту, підвищення обізнаності або стимулювання продажів.

Промоція лікарських засобів є процесом поширення інформації про них з метою інформування медичних та фармацевтичних працівників, а також спеціалістів з реабілітації. Промоція лікарських засобів спрямована на формування обізнаності та сприяння популяризації призначення, відпуску або продажу лікарських засобів. Важливою складовою промоції є дотримання вимог законодавства [2].

Закон України «Про рекламу» регулює процес реклами лікарських засобів, визначаючи критерії для її дозволених і заборонених форм. Зокрема, реклама лікарських засобів, які дозволяються лише за рецептом лікаря або тих, що віднесені до заборонених до рекламування, є недопустимою. Промоція, у свою чергу, включає візити медичних або торгових представників до медичних працівників, поширення промоційних матеріалів та організацію заходів, спрямованих на підвищення обізнаності серед професіоналів, але без надання будь-яких стимулів для призначення лікарських засобів [2].

Важливо, щоб вся інформація, що передається медичним працівникам, була точною, актуальною та науково обґрунтованою. Законодавство гарантує, що лікарі та фармацевти отримуватимуть необхідні знання для безпечного та ефективного застосування лікарських засобів у своїй практиці. Промоція також

не повинна бути спрямована на спонукання до безпосереднього призначення певних препаратів через фінансові або матеріальні стимули [2].

Забороняється пропонувати матеріальні вигоди або будь-які інші стимули за призначення лікарських засобів. Крім того, обов'язковим є маркування зразків лікарських засобів як «Безкоштовний зразок — не для продажу», що дає змогу контролювати процес їх надання та використання [2].

Заборонено пропонувати або надавати неправомірні вигоди, зокрема через посередників. Важливо, щоб промоція лікарських засобів не була основною метою наукових чи освітніх заходів, таких як конференції чи симпозіуми, де основна увага має бути надана науці та освіті, а не на маркетингу. Безкоштовні зразки лікарських засобів можуть надаватися лише в обмеженій кількості, із відповідним обліком, а також не можна надавати зразки препаратів, що містять наркотичні чи психотропні речовини. Крім того, забороняється надання матеріальних стимулів для участі в лотереях або конкурсах, де умовою є призначення конкретних лікарських засобів. Всі рекламні твердження повинні бути правдивими, без перебільшення властивостей препаратів, щоб уникнути маніпуляцій і введення в оману [2].

Простими словами, промоція лікарських засобів повинна бути чесною, науково обґрунтованою і враховувати потреби в захисті здоров'я населення, зокрема запобігаючи можливості самолікування та надаючи точну інформацію про засоби.

Реклама — це інформація, яка поширюється з метою інформування або впливу на споживачів щодо певної особи, ідеї або товару. Вона може бути розповсюджена за грошову або іншу винагороду, а також з метою самореклами. Реклама може бути подана в будь-якій формі, наприклад, через телебачення, інтернет, друковані матеріали чи навіть на заходах. Її головна мета — сформулювати або підтримати у споживачів обізнаність та інтерес щодо рекламуємого товару, послуги, ідеї чи особи [40]. Існують різні види реклами: пряма (як телепродаж

або банерні оголошення в Інтернеті) та непряма, яка реалізується через спонсорство чи розміщення товару у фільмах або програмах (продакт-плейсмент). Непряма реклама може бути менш явною, але також спрямована на формування інтересу до певного продукту або послуги. Усі ці способи реклами працюють над тим, щоб привернути увагу споживачів та вплинути на їх вибір.

Згідно зі статтею 21 Закону про рекламу, реклама лікарських засобів, медичних виробів та методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації може бути здійснена лише для тих продуктів, які дозволені для використання в Україні і не відпускаються лише за рецептом лікаря. У рекламі повинна бути надана об'єктивна інформація про препарат [1].

Розрізняють поняття лікарський засіб (рецептурний та безрецептурний). Безрецептурний лікарський засіб може бути рекламований на широкий загал, за умови попередження "Самолікування може бути шкідливим для вашого здоров'я". Також реклама повинна уникати маніпулювання фактами, наприклад, не може гарантувати ефективність чи безпеку продуктів або стверджувати, що вони є найбільш ефективними.

Додатково в Україні забороняється використання лікарів у рекламі, посилення на конкретні випадки успішного застосування товарів чи методів, а також використання образів знаменитостей або організацій. Крім того, реклама лікарських засобів, які вимагають рецепта лікаря або спеціальних знань для використання, заборонена в медіа та під час телепродажу [1].

Виключення з правил розміщення реклами лікарських засобів, медичних виробів та методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації в спеціалізованих виданнях має на меті забезпечити доступ до реклами для фахівців медичної сфери, які мають відповідні знання та кваліфікацію для оцінки таких продуктів. Зокрема, реклама може бути розміщена в медичних виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, оскільки ці ресурси орієнтовані на професіоналів, які здатні критично оцінювати та застосовувати інформацію.

Враховуючи, що медичні працівники мають досвід і знання, вони можуть правильно інтерпретувати інформацію про лікарські засоби та медичні вироби, що дозволяє їм безпечно та ефективно застосовувати ці засоби у своїй практиці. [1]. Таке виключення дає можливість фармацевтичним компаніям та виробникам медичних товарів інформувати медичних працівників про нові продукти або методи, що не завжди доцільно та безпечно робити в ширшому медіапросторі, орієнтованому на широке коло споживачів.

Останнім часом в українському законодавстві спостерігаються активні зміни, особливо в сферах, що безпосередньо стосуються охорони здоров'я, фармацевтичного ринку та медичної практики. Ці зміни спрямовані на удосконалення регулювання діяльності медичних працівників, фармацевтичних компаній і виробників лікарських засобів.

Зокрема, прийняття нових законів і внесення змін до чинних нормативно-правових актів ставлять перед бізнесом нові виклики, пов'язані з дотриманням етичних стандартів, рекламними обмеженнями та прозорістю у взаємодії з медичними працівниками. Такі зміни вимагають від компаній оперативної адаптації своїх стратегій і підходів до ведення бізнесу, забезпечуючи відповідність сучасним вимогам законодавства та етичним нормам.

Закон України від 21 серпня 2024 року № 3910-IX встановлює вимоги до маркування лікарських засобів. Згідно з цими змінами, на упаковці лікарських засобів забороняється розміщувати будь-яку інформацію рекламного характеру або інформацію про фізичних чи юридичних осіб, які не є виробником чи заявником лікарського засобу, або власником реєстраційного посвідчення. Однак ці вимоги не поширюються на лікарські засоби, які ввозяться в Україну з маркуванням і інструкцією мовою оригіналу (якщо ця мова відрізняється від державної) у випадках, коли ці препарати закупаються через уповноважених осіб для сфери охорони здоров'я або за гуманітарною допомогою. У разі порушення встановлених вимог до маркування, центральний орган виконавчої

влади, що відповідає за державну політику в сфері охорони здоров'я, може прийняти рішення про тимчасове зупинення дії реєстраційного посвідчення на лікарський засіб, допоки маркування не буде приведено у відповідність з новими вимогами. Після цього може бути прийнято рішення про поновлення дії реєстраційного посвідчення на препарат [3].

Верховна Рада України ухвалила Закон «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення обмежень для медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності» від 21 серпня 2024 року. Згідно з новими приписами, розширюється перелік обов'язків медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації [7]. Вони зобов'язані дотримуватися принципів чесності та неупередженості у всіх своїх професійних взаємодіях, особливо коли йдеться про рекламні або промоційні заходи, які організуються суб'єктами господарювання, що займаються виробництвом або реалізацією лікарських засобів, медичних виробів чи засобів реабілітації. Важливим є також заборона використовувати своє становище чи повноваження для особистої вигоди або вигоди для близьких осіб. Крім того, ці фахівці повинні призначати та відпускати лікарські засоби і медичні вироби без будь-якого впливу приватних інтересів. У новій редакції закону детальніше визначено обмеження щодо фінансових стимулів, що можуть вплинути на рішення медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації. Це робиться з метою уникнення ситуацій, коли призначення або відпуск лікарських засобів чи медичних виробів відбуваються під впливом прямих чи непрямих фінансових заохочень [7].

Зміни, внесені до законодавства, можуть створити значні виклики для маркетингологів фармацевтичних компаній. Одним із основних наслідків є обмеження рекламних та промоційних заходів, пов'язаних з лікарськими засобами та медичними виробами. За новими нормами, маркетингологи не зможуть

використовувати традиційні рекламні стратегії, такі як прямі рекламні повідомлення на упаковці продукту або в матеріалах, орієнтованих на кінцевого споживача. Це створює потребу в розробці нових підходів для просування продуктів.

Зміни також обмежують можливості взаємодії з медичними працівниками.

Маркетологам доведеться ретельно планувати стратегії, щоб дотримуватися вимог закону і одночасно зберігати ефективність кампаній.

Потрібно буде знаходити нові способи надання науково обґрунтованої та корисної інформації для лікарів і пацієнтів, не порушуючи законодавчих норм. Начасі розробка більш точного та продуманого підходу до комунікації, наприклад з використанням медичних конференцій, вебінарів та онлайн-платформ для обміну науковою інформацією.

Аби уникнути звинувачень у отриманні неправомірної вигоди медичними працівниками, фармацевтичним компаніям доведеться зосередити увагу на прозорості своїх маркетингових активностей і забезпеченні відповідності стандартам етики. Тобто всі матеріали та заходи повинні відповідати високим стандартам, щоб уникнути порушень законодавства. Для компаній, які працюють на міжнародних ринках, ці зміни можуть вимагати коригування стратегій, аби відповідати не тільки місцевим вимогам, але й міжнародним регуляціям. Це може збільшити витрати на адаптацію та перепланування кампаній для кожного ринку, зокрема для тих, де вже є обмеження щодо реклами лікарських засобів.

Нові ліки часто асоціюють з потенційним збільшенням тривалості життя та покращенням якості життя, пов'язаної зі здоров'ям. Вони можуть пропонувати значні переваги, включаючи зниження захворюваності. Однак не всі з них мають суттєву терапевтичну цінність [35, 47, 48, 55]. Існує ще багато невизначеностей щодо співвідношення користі та ризику цих нових засобів. Часто вони є дорожчими в порівнянні з альтернативними методами лікування, що підкреслює необхідність раціонального використання таких препаратів [46, 48]. Особливо

важливо це у світлі старіння населення та зростання витрат на охорону здоров'я. Таким чином, важливо ретельно оцінювати нові ліки не лише з точки зору їх ефективності, але й з урахуванням їх економічної доцільності для забезпечення високої якості медичної допомоги [35].

В умовах, коли маркетинг у інформаційній сфері є досить молодим напрямом, він ще перебуває на стадії активного вивчення і розвитку. Важливою частиною маркетингових стратегій є психологічний вплив на споживачів, адже психологія і маркетинг тісно пов'язані. Кожен підприємець прагне, щоб його продукти та послуги були популярними і затребуваними [14, 17].

Психологічний вплив — це метод, що впливає на свідомість і емоційний стан споживачів з метою модифікації їхньої поведінки. Це може здійснюватися як через явні, так і приховані технології примусу, які стимулюють людей до певних дій. Знання психології допомагає маркетингологам ефективніше розробляти стратегії, щоб привернути увагу і підвищити інтерес до товарів чи послуг [14, 17].

У дослідженні, проведеному в Нідерландах, вивчали маркетингові матеріали, надані лікарям загальних практик фармацевтичними компаніями, були проаналізовані експертами в галузі фармацевтики та маркетингу для виявлення семи стратегій переконання, описаних Робертом Чалдіні. Дослідження охоплювало 68 унікальних маркетингових матеріалів, пов'язаних з 37 різними медикаментами, з роками введення цих лікарських засобів від 1966 до 2022 року. Аналіз виявив використання всіх семи стратегій переконання Чалдіні: симпатія, авторитет, соціальне підтвердження, єдність, дефіцит, взаємність та послідовність/зобов'язання, хоча їх поширеність була різною. Зокрема, "симпатія" була найбільш поширеною стратегією, що зустрічалася в 65% матеріалів, тоді як "послідовність/зобов'язання" була найменш поширеною - 3%.

Крім того, була виявлена нова стратегія під назвою "емоційний тиск", яка зустрічалася у 31% матеріалів. Цей підхід апелює до професійної відповідальності лікаря, підкреслюючи його обов'язок діяти в найкращих

інтересах пацієнта [36]. Роберт Чалдіні, видатний американський психолог, став піонером у систематизації явищ, що підтверджують зв'язок між психологією та впливом на поведінку споживачів. У своїй книзі "Психологія впливу" він детально описує різноманітні маркетингові прийоми, які досі активно використовуються. Один з важливих принципів, на які звертає увагу Чалдіні, - це принцип авторитетності. Він вказує, що до думки авторитетних осіб ставляться з більшою довірою, і їхні рекомендації рідше ставляться під сумнів. Авторитет сприяє формуванню довіри, а довіра, у свою чергу, перетворюється на успішні продажі товарів чи послуг. Ще одним ефективним прийомом, описаним Чалдіні, є принцип трьох "так". Ця техніка передбачає, що маркетологи спочатку просять споживачів погодитися на невеликі, незначні дії, що стосуються покупки. Спостерігаючи за поведінкою споживачів, вони можуть впливати на їх подальші рішення. Після кількох успішних спроб отримати згоду на дрібні дії, маркетологи мають більше шансів на досягнення більших і більш довірчих взаємин, таких як завершення покупки товарів або послуг [10, 17].

Людський мозок часто виявляє схильність до імпульсивності, що означає, що багато людей, незалежно від віку чи соціального статусу, здійснюють покупки на імпульсі. Це пояснює ефективність тактики, яка передбачає пропозицію клієнтам новинок, товарів зі знижкою або можливості спробувати продукт прямо на місці. Психологічні дослідження показують, що споживачі часто приймають рішення про покупку саме тоді, коли їм пропонують швидкий вибір, змушуючи їх реагувати на ситуацію терміново [10, 17].

### **1.3 Цільові аудиторії у фармацевтичному маркетингу**

Цільова аудиторія — це група людей або організацій, які можуть бути зацікавлені у вашому продукті чи послугі. Для бізнесів це ключова категорія потенційних споживачів, на яку орієнтуються всі маркетингові стратегії. У сфері

B2B цільова аудиторія представлена організаціями, які шукають ефективні рішення для своїх потреб. У B2C сегменті цільовою аудиторією виступають фізичні особи, які приймають рішення про покупку для особистих потреб. Стратегії взаємодії тут відрізняються більш емоційною комунікацією, яка спрямована на створення привабливого образу продукту чи бренду [60].

У фармацевтичному маркетингу поняття B2B щодо промоції фармацевтичних препаратів не прийнято застосовувати, коли йдеться про контакт з лікарем або фармацевтом, адже саме поняття може суперечити етичним стандартам галузі. Натомість B2B підхід може бути доцільним у взаємодії зі стейкхолдерами, такими як підрядники-виробники або вища ланка менеджменту аптечних мереж.

Фармацевтичний маркетинг має справу з двома основними аудиторіями: споживачами та спеціалістами галузі охорони здоров'я (лікарями та фармацевтами). З маркетингової точки зору, важливо чітко визначити, яка зі стратегій має бути спрямована на ту чи іншу групу, та чітко розуміти та враховувати різницю між цими групами. До прикладу, навіть у питаннях купівлі безрецептурних препаратів пацієнти часто звертаються до своїх сімейних лікарів за медичними рекомендаціями або консультаціями перед тим, як купити ліки чи медичний прилад. Це робить маркетинг, орієнтований на лікарів, вигідним для фармацевтичних компаній, оскільки лікарі можуть впливати на вибір пацієнтів і прийняття рішень про покупку [9, 11].

Однак, щоб бути ефективними, маркетингові стратегії повинні бути різними для лікарів і пацієнтів. Спеціалісти галузі охорони здоров'я мають високий рівень освіти і часто менш чутливі до загальних маркетингових трюків, тому маркетинг для цієї аудиторії потребує більш досконалого підходу. Вони тримають ключ до споживчих продажів, і налагодження з ними зв'язків може забезпечити доступ до значно більшої аудиторії пацієнтів.

Маркетинг для пацієнтів зосереджується на розумінні їх індивідуальних потреб і створенні досвіду, який відповідає цим потребам. Сучасний процес створення такого досвіду переважно відбувається в Інтернеті і сильно залежить від ефективної оптимізації пошукових систем та зручності користування веб-ресурсами. Пацієнти активно користуються Інтернетом для пошуку інформації про ліки, лікування, хвороби та інші фармацевтичні питання, і статистика це підтверджує. Тому компанії, які можуть надати чіткі та ефективні відповіді на ці запити, можуть вплинути на свої продажі та дохід. Однак, взаємодія з пацієнтами — це лише частина рівняння. Фармацевтичні компанії мають також враховувати свою роль у суспільстві. Виробництво якісних, ефективних і безпечних ліків вже є важливим соціальним внеском, але цього недостатньо. Важливо розвивати стосунки з усіма партнерами на ринку і активно долучатися до розвитку добробуту суспільства [9, 11].

*Таблиця 1.2*

**Основні напрямки промоційної активності фармацевтичних компаній за аудиторіями**

Цільова аудиторія	Групи препаратів
Лікарі	RX (рецептурні)
	OTC (безрецептурні)
Фармацевти	OTC
	FS/DS (добавки до їжі/ дієтичні добавки)
Споживачі	OTC
	FS/DS

*Джерело: розроблено автором*

Відомо, що згідно українського та міжнародного законодавства, не всяка рекламна та промоційна діяльність дозволена для всіх цільових аудиторій. Виконуючи нормативно-правові вимоги, маркетологи фармацевтичних компаній спрямовують свої зусилля на просування різних груп препаратів у різні цільові аудиторії (таб. 1.2).

Аналіз відображає маркетингові стратегії фармацевтичних компаній, націлені на три основні аудиторії – лікарів, фармацевтів та споживачів – з огляду на продуктивний портфель компаній.

Для лікарів акцент робиться на просуванні рецептурних (RX) препаратів, адже саме вони вирішують питання призначення, а також безрецептурних (OTC) засобів, які лікарі можуть рекомендувати як альтернативу для певних станів чи симптомів. Такі зусилля сприяють підвищенню обізнаності лікарів щодо повного асортименту продуктів.

Фармацевти є ключовими для просування безрецептурних (OTC) засобів, а також добавок до їжі/ дієтичних добавок (FS/DS), де їхні рекомендації часто впливають на вибір споживачів. З огляду на свою експертизу, фармацевти можуть ефективно консультувати пацієнтів, спрямовуючи їх до продуктів, що задовольняють певні потреби в підтримці здоров'я, або для лікування легких терапевтичних станів.

Споживачі є цільовою аудиторією для безрецептурних (OTC) засобів та дієтичних добавок (FS/DS), які вони можуть обирати самостійно для щоденного застосування. Маркетингові комунікації спрямовані на роз'яснення переваг таких продуктів, допомагаючи споживачам у їх виборі для підтримки здоров'я та профілактики захворювань. Якщо портфель фармацевтичної компанії складається виключно з дієтичних добавок (FS/DS), зовнішня служба може не бути необхідною, адже фокус просування зміщується на маркетингові комунікації, спрямовані безпосередньо на споживачів і фармацевтів. У такому випадку компанія, ймовірно, інвестуватиме більше в рекламні кампанії,

діджитал-маркетинг і програми лояльності в аптеках, щоб стимулювати продажі через фармацевтів, які консультують споживачів. Натомість, якщо портфель здебільшого складається з рецептурних препаратів, зовнішня служба буде зосереджена виключно на взаємодії з лікарями. У такому випадку представники орієнтуються на персональні візити до медичних установ, обговорення клінічних переваг і протоколів призначення. Тут аптеки не є пріоритетним каналом, адже саме лікарі приймають рішення щодо призначень, і маркетингові зусилля мають бути спрямовані на підтримку їх обізнаності про рецептурні продукти.

Медичні представники, які грають ключову роль у просуванні лікарських засобів, працюють над тим, щоб максимально ефективно донести інформацію про препарати до лікарів і фармацевтів. Вони поділяються на представників, що займаються просуванням рецептурних лікарських засобів, та тих, хто просуває безрецептурні препарати (таб. 1.3).

*Таблиця 1.3*

### **Зовнішня служба фармацевтичної компанії**

Напрямок роботи	Цільова аудиторія	Основні завдання
Медичні представники рецептурного напрямку	Лікарі первинної ланки, лікарі спеціалізованої допомоги	Інформування про нові та відомі препарати, можливості лікування пацієнтів
Медичні представники безрецептурного напрямку	Фармацевти в аптеках, лікарі первинної ланки	Підвищення знань фармацевтів, підтримка продажів безрецептурних засобів

*Джерело: розроблено автором*

Представники рецептурних препаратів відвідують лікарів різних спеціалізацій, щоб інформувати їх про нові або вже відомі препарати, а також про їх можливості в лікуванні пацієнтів, що дозволяє лікарям бути в курсі останніх розробок і вибирати найбільш ефективні ліки для своїх пацієнтів. Натомість представники безрецептурних засобів більше часу проводять в аптеках, де працюють над підвищенням знань фармацевтів про певні препарати. Фармацевти, у свою чергу, виконують роль консультантів, допомагаючи покупцям з вибором і надаючи інформацію про дозування та можливі наслідки самолікування. Медичні представники також проводять презентації, організовують круглі столи, беруть участь у виставках та конференціях, а також займаються мерчандайзингом у аптеках. До їхніх обов'язків входить інформування про нові лікарські засоби, нагадування про вже відомі препарати, обговорення їх призначення у схемах лікування, а також аналіз діяльності конкурентів і підтримку позитивного іміджу компанії. Всі ці заходи сприяють формуванню у свідомості фахівців переваг конкретних препаратів, стимулюють їх до виписування рецептів та рекомендацій, що в свою чергу підвищує ефективність просування товарів на ринку [13, 20, 21].

Фокус промоційної активності на лікарів зазвичай не включає дієтичні добавки (FS/DS), оскільки лікарі частіше призначають саме лікарські засоби, а не добавки, які не потребують рецепта і не мають жорстких медичних показань. Дієтичні добавки мають більш загальне призначення для підтримки здоров'я та профілактики, тому їх просування націлене на споживачів і фармацевтів, які можуть запропонувати їх як додатковий вибір у відповідь на потреби пацієнтів. Лікарі ж здебільшого фокусуються на лікуванні захворювань згідно з офіційних протоколів лікування, і можуть розглядати добавки як другорядний інструмент, що не потребує активного залучення у форматі промоційної активності.

Що стосується рецептурних (RX) препаратів, фармацевтичні компанії як правило не здійснюють пряму промоцію цієї категорії на фармацевтів, хоч

законодавство не забороняє інформувати їх про такі препарати, адже фармацевти мають відповідну освіту, тобто є повноправними працівниками, спеціалістами системи охорони здоров'я, тобто відносяться до переліку медичних або фармацевтичних спеціальностей. Основна причина, чому така промоція не проводиться полягає в тому, що – фармацевти не мають повноважень, а отже не мають права призначати рецептурні препарати пацієнтам, а лише здійснюють їх продаж за вже виписаним рецептом. Промоція рецептурних засобів на фармацевтів не впливає на кінцеве призначення, яке залишається винятковою прерогативою лікаря.

Натомість компанії можуть надавати інформацію про RХ препарати фармацевтам для кращого розуміння продукту, але без акценту на промоцію, оскільки це не є ефективною стратегією впливу на призначення та продаж.

З потребою у фармацевтичних препаратах у той чи інший період свого життя стикається, напевно, кожна людина. Тобто потенційно кінцевими споживачами медикаментів теоретично є всі громадяни України.

Згідно даних Світового банку [81], у 2023 році населення України склало 37 мільйонів осіб. За іншими даними, для збору інформації про сучасну ситуацію в Україні, наприкінці 2023 року було проведено установче дослідження для телевізійної панелі Київським міжнародним інститутом соціології (КМІС). Дослідження включало два етапи. Спочатку були проведені телефонні опитування, де респонденти були вибрані випадковим чином, за згенерованими номерами телефонів. Цей метод мав багато переваг, адже 96% населення України володіє мобільними телефонами. Однак, це опитування проводилося лише на підконтрольних Україні територіях, а це обмежує точність, оскільки українців за кордоном охопити було неможливо. Крім того, частина респондентів, які були проросійськи налаштовані, відмовлялася відповідати на запитання, що також могло вплинути на результати. Для того, щоб отримати інформацію про сім'ї, які виїхали за кордон, КМІС застосовував спеціальний метод, заснований на

опитуваннях респондентів, які згадували родичів або знайомих, що виїхали. Ця методика, що вже використовувалась під час оцінки міграції Донбасу в 2014 році, дозволяє отримувати дані про великі групи людей через інформацію про кілька сімей [73].

Другий етап дослідження включав особисті інтерв'ю з респондентами в містах України з населенням понад 50 тисяч осіб. Це дозволило отримати більш точні дані про чисельність населення в цих регіонах. Результати дослідження показали, що в Україні на кінець 2023 року проживає приблизно 28 мільйонів осіб. З цієї кількості 13 мільйонів — чоловіки, 15,1 мільйона — жінки. Найбільшу частку складають люди середнього (35–54 роки) та старшого віку (55+). У містах з населенням понад 50 тисяч осіб проживає 13,4 мільйона осіб. Вперше за всю історію українська мова стала домінуючою в домогосподарствах — її використовують 57% населення. Це стало значним кроком уперед у порівнянні з 2014 роком, коли в Україні російська мова була домінуючою у багатьох домогосподарствах, а зараз таких залишилося лише 27%. Інші 16% користуються одночасно українською та російською мовами [73].

Як вже було сказано, потенційними клієнтами (тобто споживачами) фармацевтичної продукції у ті чи інші моменти життя стає кожна людина. Втім, є різниця між споживачем та цільовою аудиторією. Очевидно, що неповнолітня особа не може мати всю повноту можливостей приймати рішення щодо лікування — за неї це роблять батьки. Така сама ситуація може статися з тимчасово або повністю недієздатною особою — всі подібні рішення прийматиме або уповноважена особа, або родичі. Тобто цільовою аудиторією серед споживачів ми можемо назвати особу, яка має можливість та право приймати рішення щодо покупки фармацевтичних препаратів для себе безпосередньо, або для третіх осіб. Звісно, це все одно надзвичайно великий пласт, який потребує сегментування. Перш за все — за віком, статтю та терапевтичними призначеннями. Фармацевтичні компанії мають доступ до різноманітних джерел інформації, що

дозволяють їм створювати більш точні та ефективні рекламні стратегії, орієнтуючись на конкретні групи населення. Вони активно використовують статистику захворюваності за віковими категоріями та статтю, що дозволяє адаптувати пропозиції до потреб певних сегментів. Для збору таких даних фармацевтичні компанії звертаються до відкритих джерел, таких як національні реєстри захворювань, дослідження, опитування та звіти медичних установ.

Окрім цього, важливим джерелом інформації є безпосереднє спілкування з лікарями. Це дозволяє отримати актуальні дані щодо тенденцій захворюваності, а також специфічних проблем у лікуванні різних вікових груп або пацієнтів з певними захворюваннями.

Також важливими партнерами для фармацевтичних компаній є пацієнтські організації. Ці організації володіють багатим досвідом у зборі та аналізі статистики щодо захворюваності серед своїх членів. Вони проводять опитування, дослідження, збирають відгуки від пацієнтів і можуть надавати точні дані про частоту захворювань, вікові категорії, а також про те, як пацієнти реагують на різні терапевтичні підходи. Співпраця з такими організаціями дає фармацевтичним компаніям можливість отримати вичерпну картину про реальні потреби пацієнтів, що дозволяє їм коригувати свої стратегії для більш точного націлювання рекламних кампаній.

Завдяки цим даним фармацевтичні компанії можуть формувати більш цілеспрямовані кампанії, які враховують специфіку захворювань у певних вікових та статевих групах. Однак цей процес значно ускладнюється, коли йдеться про масові канали реклами, як-от телебачення. Тут немає можливості точно сегментувати аудиторію за такими критеріями, і реклама орієнтується на широку аудиторію. Незважаючи на це, реклама фармацевтичних препаратів на телебаченні займає ключові позиції впродовж багатьох років [68]. Дійсно, якщо проаналізувати, які препарати присутні у телевізійному просторі, то ми побачимо, що це OTC та FS/DS, які можуть бути показані максимально широкій

аудиторії. Важливо розуміти, що не всякий препарат ОТС може бути ефективно представлений на телебаченні, а лише той, який вирішує проблему дуже широкої аудиторії (наприклад, проводить симптоматичне лікування нежитю, кашлю, знімає легкий та середній біль та інше). Якщо з справа стосується більш специфічних випадків, специфічних захворювань, навіть якщо препарат зареєстрований як ОТС, його телевізійна реклама перестає бути настільки ж ефективною у порівнянні з більш таргетованими каналами, як-от цифрові платформи, де можна точно націлювати рекламні матеріали на конкретні групи користувачів, виходячи з їхніх інтересів, віку, статі та поведінки.

Втім, цифрові платформи, попри всю їхню гнучкість та можливості для таргетування, мають свої обмеження, особливо коли йдеться про медичну тематику. Більшість з них забороняють розповсюдження інформації, яка прямо вказує на конкретні захворювання користувачів. Тобто таргетуватися виключно за запитом, пов'язаним з певними хворобами, стає практично неможливо. Проте, існують інші, менш прямі способи залучення та сегментації аудиторії.

Один із таких способів полягає в тому, щоб створити контент, що стосується більш широкої проблематики, яка може цікавити потенційних пацієнтів чи медичних спеціалістів. Наприклад, можна виготовити інформаційні матеріали або статті, які охоплюють загальні питання здоров'я, профілактику хвороб, здоровий спосіб життя чи новітні дослідження в певних терапевтичних областях, які входять до зони впливу портфелю компанії. Це дозволить привернути увагу людей, які цікавляться конкретними напрямками медицини, не порушуючи політику платформ щодо заборони таргетування за медичними ознаками.

Далі, для того щоб ефективно взаємодіяти з цією аудиторією, використовуються UTM-мітки, які допомагають відстежувати джерела трафіку та взаємодію користувачів з контентом [49]. Власне, ці мітки дозволяють "позначити" користувачів, які зацікавилися конкретними темами. Коли хтось

взаємодіє з таким контентом — наприклад, натискає на посилання або переглядає матеріал на сайті — його можна віднести до певної аудиторії, яка згодом буде включена в ремаркетинг.

Ремаркетинг [53], у свою чергу, дозволяє звертатися до цієї аудиторії з додатковими пропозиціями, адаптуючи контент під конкретні інтереси. Наприклад, якщо користувачі цікавилися матеріалами про певні методи лікування чи профілактики, наступні рекламні повідомлення можуть бути орієнтовані на певні продукти або послуги, що відповідають цим інтересам. Подібний підхід не тільки дає можливість залишатись у межах політик цифрових майданчиків, але й забезпечує високий рівень точності в націлюванні реклами, оскільки основа для таргетування вже сформована на основі поведінки користувача. Цей метод ефективно працює, коли потрібно привернути увагу до медичних продуктів, нових досліджень чи послуг без прямого порушення правил щодо реклами конкретних захворювань.

Станом на 1 лютого 2021 року в електронній системі охорони здоров'я України було зареєстровано 272 264 медичних працівників. З цієї кількості 23 980 осіб працюють як лікарі первинної ланки (таб. 1.4), 97 668 — як лікарі спеціалізованої медичної допомоги, а 153 251 медичний працівник належить до категорії молодшого медичного персоналу [24].

У фармацевтичній сфері особливості комунікації з лікарями багато в чому залежать від їхньої спеціалізації. Сімейні лікарі, які зазвичай мають широкий профіль, працюють безпосередньо з пацієнтами різного віку та з різними діагнозами, тому їхній підхід та потреби можуть суттєво відрізнятися від лікарів більш вузьких спеціалізацій. Для ефективної взаємодії кожен групу лікарів варто розглядати як окремий сегмент, з орієнтацією на специфічні потреби їхньої щоденної практики. Фармацевтичні компанії можуть отримати корисну інформацію про свою аудиторію лікарів за допомогою різних методів збору даних. Проведення опитувань дає можливість не лише зрозуміти загальні

потреби фахівців, а й виявити тенденції та специфіку їхньої роботи з пацієнтами. Прямі контакти з лікарями, як у форматі зустрічей на конференціях, так і під час візитів медичних представників, дозволяють побачити, як їхня спеціалізація визначає підходи до лікування та вибору препаратів. Це створює умови для формування детального портрету кожної цільової групи лікарів.

*Таблиця 1.4*

### **Основні цільові аудиторії серед лікарів**

Категорія лікарів	Кількість	Спеціалізація	Особливості комунікації
Лікарі первинної ланки	23 980	Сімейні лікарі, загальна медицина	Широкий профіль, робота з пацієнтами різного віку та діагнозами, потреби варіюються.
Лікарі спеціалізованої допомоги	97 668	Вузькі спеціалізації (наприклад, кардіологія, алергологія)	Специфічні підходи до лікування, потреби залежать від спеціалізації.
Молодший медичний персонал	153 251	Асистенти, медсестри	Потреби в навчанні та розвитку, важливість підтримки кваліфікації через БПР.

*Джерело: сформовано автором на основі [24]*

Поглиблене розуміння інтересів та очікувань кожної категорії спеціалістів дозволяє фармацевтичним компаніям краще адаптувати свої комунікаційні стратегії, пропонуючи лікарям саме ту інформацію та ті препарати, які найбільше відповідають специфіці їхньої практики. Це особливо актуально для лікарів спеціалізованої допомоги. Запрошення лікарів на онлайн-вебінари та навчальні заходи є ефективним інструментом збору даних про аудиторію та водночас

чудовою можливістю для самих лікарів у контексті безперервного професійного розвитку (БПР). Система БПР в Україні створена з метою забезпечення лікарів можливістю постійно підвищувати свої знання та практичні навички, отримуючи за це бали, необхідні для подальшої атестації. Так, упродовж року лікар повинен набрати принаймні 50 балів БПР, де кількість балів залежить від формату заходу [57].

Система БПР в Україні надає лікарям можливість вільно вибирати тематику, формат та організаторів освітніх заходів, що дозволяє їм зосереджуватися на актуальних питаннях практики, замість формального навчання. Це відкриває широкий простір для співпраці фармацевтичних компаній з лікарями, адже такі заходи, як вебінари, лекції та семінари, за умов правильної організації, допомагають забезпечити ефективне навчання та водночас створюють діалог з аудиторією, а також допомагають збирати важливі дані про зацікавлення та потреби лікарів [57].

Щоб захід зараховувався в рамках БПР, він повинен відповідати певним критеріям. Провайдер заходу має бути зареєстрований у державній системі та залучати експертів без конфлікту інтересів, забезпечуючи академічну доброчесність, контроль за участю медичних працівників та перевірку їхніх набутих знань (зазвичай у форматі тестування). Зміст освітніх матеріалів повинен відповідати тематиці та мати наукове обґрунтування, включаючи рівень доказовості та необхідні посилання. Крім того, учасники повинні мати доступ до цих матеріалів для подальшого самостійного опрацювання, а правила заходу мають бути відкритими та зрозумілими.

Така співпраця та мотивація лікарів через систему БПР дозволяє фармацевтичним компаніям не тільки донести необхідну інформацію, але й глибше зрозуміти потреби своїх цільових груп, створюючи ефективний портрет кожної підгрупи цільової аудиторії.

Бал безперервного професійного розвитку в Україні — це показник знань та навичок, які лікарі здобувають у процесі безперервного професійного навчання протягом своєї кар'єри. Завдяки цьому процесу медичні фахівці зберігають високий рівень компетентності, підвищують свою кваліфікацію та ефективно відповідають на актуальні потреби пацієнтів, а також на вимоги сучасної медицини [8].

Державна електронна система забезпечення безперервного професійного розвитку полегшує управління цим процесом, допомагаючи відстежувати навчання медиків, їхню участь у заходах, а також організацію освітніх послуг. Система включає різноманітні освітні заходи: лекції, семінари, конференції та інші форми навчання, які спрямовані на підтримання кваліфікації та розвиток практичних навичок лікарів. Учасники заходів, які відповідають установленим критеріям, отримують бали, необхідні для їхньої атестації [8].

Провайдерами цих освітніх заходів виступають медичні установи та організації, що відповідають визначеним стандартам і вимогам, включно з відсутністю конфлікту інтересів та дотримання принципів доказової медицини. Вони зобов'язані забезпечувати прозорість освітнього процесу, підтримувати академічну доброчесність, актуальність матеріалів та контролювати рівень знань. Такі установи мають уникати прямої реклами лікарських засобів і дотримуватись політики щодо конфлікту інтересів, зберігаючи незалежність та нейтральність навчання [8]. Фармацевтичні компанії, через можливий конфлікт інтересів, не можуть бути провайдерами заходів БПР. Проте вони мають право укласти договір із провайдерами, а також брати на себе всі витрати на залучення аудиторії. Це дозволяє фармацевтичним компаніям підтримувати розвиток професійної освіти медиків, зберігаючи нейтральність і прозорість у процесі навчання.

Кожен медичний працівник має можливість формувати власне освітнє портфоліо, до якого входять різні форми навчання: формальна, неформальна та

інформальна освіта. Наприклад, неформальна освіта охоплює публікацію статей у наукових журналах, участь у професійних групах для обговорення та аналізу професійних знань, що сприяє підвищенню якості медичної допомоги. Усі освітні заходи, що входять до портфоліо, підтверджуються сертифікатами, які видаються організаторами навчання.

Інформація про заходи безперервного професійного розвитку має бути доступною на вебсайті провайдера та в державній системі, що забезпечує прозорість, доступ до навчальних програм, змісту заходів і можливість контролювати якість освіти. Це зміцнює довіру між медичними працівниками та освітніми установами й сприяє покращенню якості медичних послуг [8].

Деякі фармацевтичні компанії фокусуються на вузькоспеціалізованих продуктах, таких як реагенти, лабораторна техніка, медичні вироби та інші засоби, що не спрямовані безпосередньо на призначення пацієнтам – напряду чи через лікарів та фармацевтів. Вони орієнтовані на професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють у різних сферах охорони здоров'я. До них можуть відноситися спеціалісти у таких галузях, як бактеріологія, генетика, ентомологія, клінічна біохімія, лабораторна діагностика, біотехнологія, а також вивчення факторів навколишнього середовища та лабораторна імунологія, мікробіологія, вірусологія і паразитологія [68]. Зважаючи на особливості цієї ніші, ефективніше буде спрямувати маркетингові зусилля не стільки на персонал, скільки на керівництво установ, де працюють ці спеціалісти.

## **Висновки до розділу 1**

Фармацевтичний маркетинг є складним процесом, який інтегрує традиційні підходи з інноваційними технологіями під тиском етичних та законодавчих вимог. У сучасних умовах успіх фармацевтичної компанії залежить

від її здатності адаптуватися до динамічних змін ринку та регуляторного середовища.

Фармацевтичний маркетинг має свою специфіку через суворе регулювання рецептурних препаратів і певне обмеження в рекламі. Тому промоція орієнтується на лікарів та фармацевтів, ті категорії, які приймають ключові рішення про призначення чи рекомендацію препаратів. Зазвичай, якщо йдеться про рецептурні препарати, то лікарі є єдиними спеціалістами, які здатні приймати подібні рішення. В той же час без рецептурні ліки та біологічно активні добавки активно просувається на кінцевих споживачів.

Останніми роками спостерігається зростання інвестицій у цифрові технології, як в Україні, так і в інших країнах. Омніканальний підхід став стандартом, що дозволяє фармацевтичним компаніям більш ефективно взаємодіяти з медичними працівниками через різні канали. Віддалені комунікації та онлайн реклама дедалі більше інтегрується у стратегії фармацевтичних компаній по всьому світу. Втім, і досі вплив медичних представників як важливої ланки омніканального підходу залишається вагомим.

Незважаючи на те, що основною метою діяльності будь-якого комерційного підприємства є прибуток, саме у фармацевтичній галузі це питання доволі чуттєве, перш за все через певні соціально-етичні питання, які підіймаються як суспільством, так і державою. Впровадження соціально-етичного маркетингу підкреслює важливість відповідності етичним стандартам для фармацевтичних компаній, які приділяють більше уваги довіри та прозорості у відносинах із суспільством.

В умовах надмірного інформаційного шуму, в якому перебуває будь-яка людина в сучасності, фармацевтичним компаніям потрібно більше уваги приділяти саме потребам різних цільових аудиторії. Наприклад, лікарі потребують цільової науково-обґрунтованої інформації, тоді як кінцеві споживачі шукають доступно і зрозуміло рекламу. Це вимагає не просто

адаптації підходів до кожної групи, а створення окремих стратегій для кожної цільової аудиторії.

Психологія впливу відіграє важливу роль у створенні маркетингових кампаній використання принципів авторитету, соціального підтвердження та емоційного тиску є поширеною практикою, що не завжди співпадає з етичними нормами. Тому етичні виклики вимагають відповідального підходу до промоції лікарських засобів. Компанії мають забезпечувати точність і науково обґрунтованість матеріалів, які спрямовані на лікарів та фармацевтів, а також уникати стимулів, які можуть спровокувати конфлікт інтересів.

## РОЗДІЛ 2

# ДОСЛІДЖЕННЯ ЦІЛЮВИХ АУДИТОРІЙ ДЛЯ ПРОМОЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРАТ "ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА "ДАРНИЦЯ"

### 2.1. Огляд фармацевтичного ринку

У 2022 році глобальне опитування IQVIA ChannelDynamics виявило суттєве зростання витрат на просування у сфері фармацевтичних наук, яке досягло понад 53 мільярди доларів. Це означає 11% збільшення порівняно з 2021 роком, що свідчить про значне відновлення та зростання у всіх основних регіонах після пандемії COVID-19. Цей стрибок був зумовлений переважно вісьмома з десяти провідних компаній у секторі, з яких п'ять продемонстрували двозначне зростання. Pfizer повернувся до топ-десятки, продемонструвавши вражаюче 30% збільшення витрат, розширюючись швидше, ніж будь-який з конкурентів. Це розширення здебільшого було зумовлено агресивним маркетингом трьох ключових брендів: Cibinqo для лікування atopічного дерматиту, Vydura для мігрені та противірусного препарату Paxlovid [75]. Pfizer є однією з найактивніших фармацевтичних компаній у сфері цифрової реклами, ефективно використовуючи різні соціальні мережі для просування своїх продуктів і надання корисної інформації про здоров'я. Їх рекламні кампанії стали важливою частиною маркетингової стратегії, особливо під час пандемії COVID-19. У 2019 році загальні витрати компанії на рекламу сягнули близько 2,6 мільярда доларів. Однією з успішних ініціатив стала програма Pfizer «Постаріти», яка закликала до нових мрій і покращення здоров'я серед літніх людей і стала вірусною у соціальних мережах. Крім того, у Всесвітній день боротьби з метастатичним раком молочної залози компанія запустила кампанію «Ви можете жити краще, ніж ви собі уявляєте», спрямовану на підвищення обізнаності та підтримку

пацієнтів. Їх нова цифрова ініціатива «Наука переможе» [12, 76] стимулює до подолання проблем зі здоров'ям, надихає, пропонує цікаві промоматеріали у стилі «научпоп». AbbVie зберегла своє лідерство як найбільший у світі промоутер за обсягом промоційних інвестицій, збільшивши свої витрати на 25%. Компанія зосередилася на просуванні Skyrizi, протизапального засобу, і Rinvoq, імуносупресанту, відходячи від препарату-блокбастера Humira через втрату ексклюзивності. Тим часом Eli Lilly зменшила свої витрати на просування на 2%, зокрема знизивши інвестиції у GLP-1 Agonist Trulicity і засіб для лікування мігрені Emgality. Незважаючи на це, Lilly значно інвестувала у Mounjaro, препарат для лікування діабету другого типу, який також розробляється для інших показань [75].

Novo Nordisk, збільшивши інвестиції на 3% [75], зафіксувала найвищий рівень вимірних інвестицій для свого мегаблокбастера Ozempic, підтримуючи його використання для лікування діабету та ожиріння. Зростання витрат на інвестиції у Face-2-Face візитну активність, додатково до розповсюдження зразків, підкреслило тенденцію до підвищення прямих маркетингових зусиль. Незважаючи на певну революційність молекули, яка відома под торговельною маркою Ozempic, належне просування препарату неможливе без інвестицій, навіть у випадку добре реалізованої кампанії так званого «сарафанного маркетингу». У результаті всі ми чуємо безліч історій про те, як та чи інша публічна особа, зірка чи політик нібито використовувала препарат для схуднення, і тепер демонструє вражаючі результати. Більшість знаменитостей не підтверджують ці чутки, але і не заперечують їх.

Інший фармгігант, Merck & Co запустив успішні інтернет-кампанії, присвячені своїм революційним вакцинам проти раку шийки матки та ВІЛ. Одна з їхніх найбільш помітних кампаній, під назвою One Less, сприяла заохоченню людей до вакцинації [12, 76], підкреслюючи важливість щеплень для запобігання серйозним захворюванням. Ця кампанія стала важливою частиною їхньої

стратегії в інтернет-рекламі, що допомогло не лише підвищити обізнаність про ці інноваційні вакцини, але й забезпечити їх успішне впровадження серед широкої аудиторії. Очевидно, що розробка оригінальних препаратів – це лише вершечок айсбергу. Окрім інвестицій у наукові дослідження, фармацевтичні компанії, навіть впроваджуючи революційні відкриття, пам'ятають про важливість інвестицій у маркетингові промоційні активності.

На сьогодні фармацевтична галузь в Україні є досить різноманітною, з численними суб'єктами господарських відносин. Вона має підприємства, які займаються виробництвом лікарських засобів, субстанцій, дієтичних добавок та лікувальних косметичних продуктів, а також дистриб'юторів, що оптово реалізують фармацевтичну продукцію, і аптечні заклади, які займаються роздрібною торгівлею. Українські фармацевтичні компанії виробляють 1400 з 3000 лікарських засобів, що продаються на внутрішньому ринку. Продукція випускається в різних формах: твердих, рідких, порошкоподібних тощо. Основними групами препаратів є серцево-судинні засоби, анальгетики, вітаміни, а також ліки для лікування захворювань респіраторної і ендокринної систем, шлунково-кишкового тракту та антибіотики. Українські фармацевтичні компанії прагнуть диверсифікувати асортимент, задовольняючи потреби споживачів і покращуючи якість продукції з кожним роком [26, 29].

В Україні працює 120 підприємств, що займаються промисловим виробництвом фармацевтичної продукції. Серед найбільших виробників — ПАТ «Фармак», ПАТ «Борщагівський хімікофармацевтичний завод», Корпорація «Артеріум» (включаючи «Київмедпрепарат» і «Галичфарм»), ПрАТ «Дарниця», «Здоров'я», ПрАТ «Лекхім». П'ять основних компаній займають більше 50% ринку фармацевтичної продукції в Україні [26, 29].

Відчутна тенденція: останніми роками, буквально до самого початку повномасштабного вторгнення у 2022 році, на ринку збільшувалася частка дорожчих, але більш ефективних препаратів, що заміщували дешевші класичні

засоби [26, 29]. Це також пов'язано з модними трендами, коли покупці часто вибирають дорогі ліки не стільки через їхню ефективність, скільки через нові упаковки та брендову атрибутику.

Фармацевтичний маркетинг є важливою складовою загального маркетингу, спеціально орієнтованою на просування лікарських засобів. Він охоплює комплекс заходів, які забезпечують ефективну фармацевтичну допомогу. Специфіка цього виду маркетингу визначається особливостями лікарського препарату як товару та особливостями фармацевтичного ринку. Лікарські препарати мають ряд унікальних характеристик, таких як ефективність, відповідність якості певним стандартам, безпека, сила дії, вартість лікування та швидкість досягнення ефекту. Важливими також є тривалість фармакологічної дії, режим дозування, можливість застосування для особливих груп пацієнтів, зручність прийому та доступність. Що стосується ринку лікарських препаратів, він поділяється на оригінальні та генеричні (відтворені) препарати. Споживання ліків на цьому ринку значною мірою залежить від рівня захворюваності населення. Цей показник, у свою чергу, тісно пов'язаний із економічним становищем країни, якістю системи охорони здоров'я, екологічними і географічними умовами, рівнем кваліфікації медичного та фармацевтичного персоналу, а також ставленням населення до власного здоров'я і методами лікування, що використовуються [27, 71].

В Україні фармацевтичний маркетинг має ряд серйозних проблем, які впливають на якість медичних послуг і безпеку пацієнтів. Одна з основних проблем полягає в неналежному виконанні обов'язків фармацевтичними і медичними працівниками. Іноді відпускаються рецептурні ліки без рецепта лікаря, або пацієнтам нав'язують препарати, які не забезпечують необхідного терапевтичного ефекту. Це може призводити до шкоди здоров'ю пацієнтів [27].

Упродовж перших дев'яти місяців 2024 року промоційна активність фармацевтичних компаній демонструє відчутне зростання та стабілізацію. Згідно

з даними аналітичної системи дослідження ринку «PharmXplorer» компанії Proxima Research, зафіксовано 5,9 мільйонів згадувань спеціалістів охорони здоров'я про різні види промоції товарів «аптечного кошика», що свідчить про збільшення на 6,1% порівняно з аналогічним періодом минулого року. Такий показник відображає відновлення темпів промоцій після помітного зниження, яке відбулося на початку війни [66].

Моніторинг промоційної активності проводився за допомогою телефонних інтерв'ю з використанням стандартизованої анкети. У дослідженні брали участь провізори, експерти з закупівель та лікарі 17 спеціальностей, включаючи терапевтів, сімейних лікарів, гінекологів, педіатрів, кардіологів та інших фахівців. Це дозволило отримати комплексну картину щодо того, як різні групи фахівців сприймають промоційну активність і як вона впливає на їхні рекомендації та призначення препаратів [66].

Аналіз щомісячного тренду демонструє чітко виражену сезонність, коли влітку активність промоцій дещо знижується, а в холодні місяці знову зростає. Ця тенденція є типовою для фармацевтичної промоції та відображає коливання потреб у призначеннях і рекомендаціях у різні пори року. Важливо, що збільшення згадувань та рекомендацій серед лікарів і фармацевтів свідчить про ефективність промоційних заходів і тісний зв'язок між активністю промоції та рівнем призначень препаратів [66].

У регіональній структурі промоційної активності в Україні після початку війни спостерігається значне зниження активності в деяких областях, зокрема в Миколаївській, Чернігівській та Харківській, порівняно з довоєнним періодом. Натомість деякі регіони, зокрема Закарпатська, Житомирська, Хмельницька, Черкаська та Вінницька області, демонструють помітний приріст промоційної активності. Це свідчить про те, що деякі регіони відновлюють активність швидше за інших [66].

Найбільшу частку згадувань серед професіоналів охорони здоров'я про промоцію традиційно займають лікарські засоби, зокрема рецептурні препарати, які займають провідні позиції за обсягами промоцій. На другому місці за кількістю згадувань перебувають дієтичні добавки, що останнім часом показують активне зростання. Це вказує на те, що фармацевтичні компанії значно збільшили увагу до цієї категорії товарів [66].

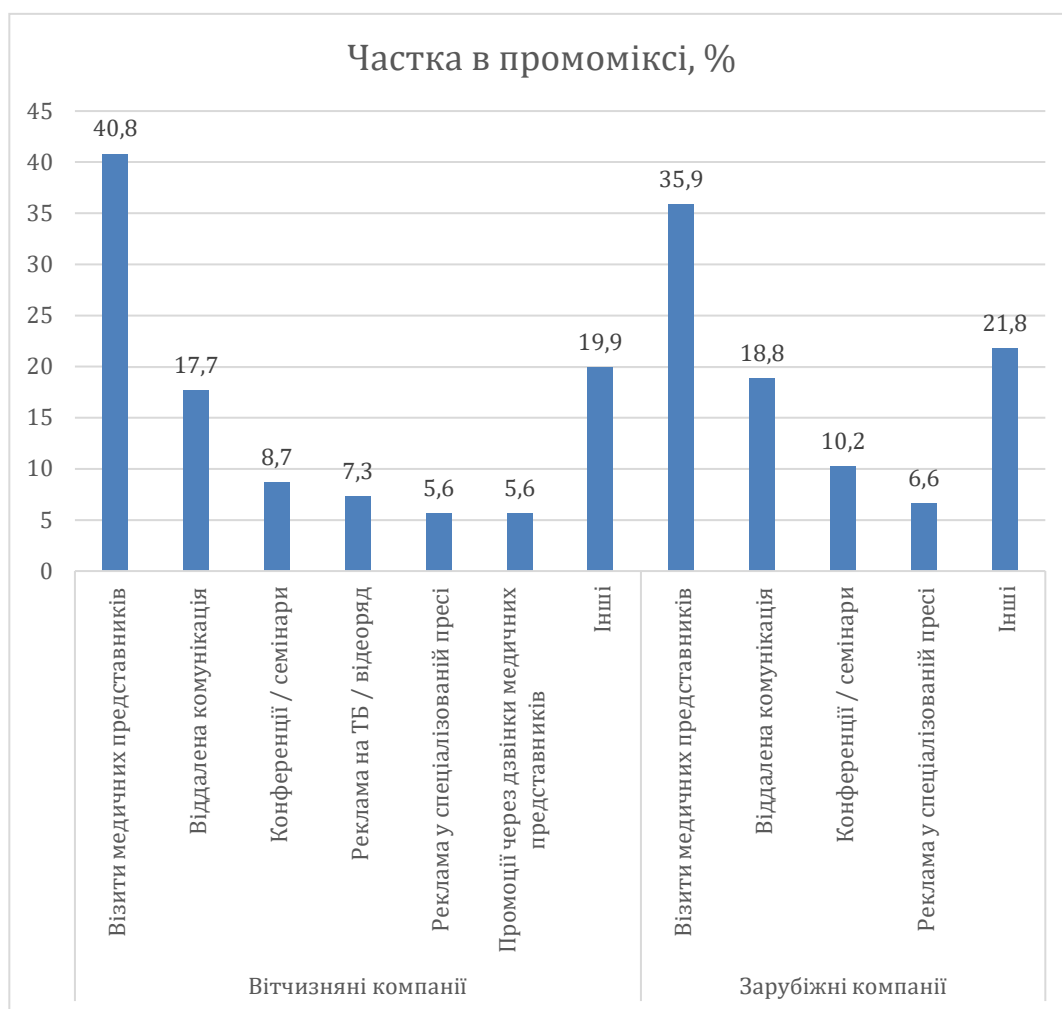


Рис. 2.1. Промомікс за підсумками 9 місяців 2024 року

*Джерело: сформовано автором на основі [66]*

Основним каналом промоції залишається візит медичних представників (рис. 2.1.), який займає провідну позицію в промоційних стратегіях як

зарубіжних, так і вітчизняних фармацевтичних компаній. Другим за величиною каналом є віддалена комунікація, яка також має значну роль у просуванні продукції. У вітчизняних компаніях можна спостерігати більшу частку використання візитів медичних представників та реклами на ТБ порівняно з іноземними гравцями, що може бути зумовлено особливостями локальних маркетингових стратегій. Водночас іноземні компанії активно використовують віддалену комунікацію та промоцію через дзвінки медичних представників, що дозволяє їм охопити ширшу аудиторію без необхідності фізичних візитів [66].

Конференції та семінари, а також реклама в спеціалізованій пресі також входять до топ-5 каналів промоції (рис. 2.2), активно використовуваних компаніями обох категорій – як локальних так і міжнародних. Ці канали дозволяють ефективно досягати цільових аудиторій серед професіоналів охорони здоров'я та сприяють підвищенню обізнаності про продукти серед фахівців [66].



Рис. 2.2 . Частковий розподіл у промоміксі фармацевтичних компаній для деяких груп спеціалістів за перші 9 міс. 2024 року

*Джерело: сформовано автором на основі [66]*

У розрізі спеціальностей найбільша частка згадувань про промоцію припадає на фармацевтів, терапевтів, сімейних лікарів, гінекологів, педіатрів та неврологів. Ці фахівці активно взаємодіють з різними каналами промоції в залежності від свого профілю. У випадку фармацевтів основними каналами є візити медичних представників, віддалена комунікація, реклама в медіа, трейд-маркетингові активності, а також реклама в спеціалізованій пресі. Ці інструменти допомагають фармацевтам бути в курсі нових продуктів і інновацій, що з'являються на ринку [66].

Що стосується лікарів, то для них важливими каналами є, окрім візитів медичних представників та віддаленої комунікації, конференції, семінари, а також дзвінки медичних представників. Ці форми комунікації забезпечують лікарям можливість глибше ознайомитися з новими продуктами, обмінюватися досвідом з колегами та отримувати актуальну інформацію безпосередньо від виробників [66].

Ринок демонструє чітку тенденцію до зростання ролі цифрових каналів у порівнянні з традиційними методами комунікації. Однак медичні візити і участь у конференціях залишаються важливими інструментами для компаній, які прагнуть зміцнити свої позиції серед лікарів і фармацевтів, водночас адаптуючи свою стратегію до нових умов.

За підсумками 9 місяців 2024 року промоційна активність фармацевтичних компаній демонструє позитивну динаміку. Візити медичних представників, як і раніше, залишаються основною частиною промоційного міксу. Однак, якщо поглянути на історію моніторингу, можна відзначити два значних падіння в активності візитів: перше сталося під час першої хвилі пандемії COVID-19, коли в березні–квітні 2020 року була введена карантинна ізоляція, а друге — на початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну у 2022 році. Під час пандемії значне зниження візитної активності було компенсовано зростанням інших каналів комунікації, зокрема цифрових платформ. В той час як початок

війни спричинив скорочення всіх видів промоції, зараз на ринку спостерігається стабільний новий баланс, де віддалена комунікація займає значно більше місце, ніж до пандемії [59, 66, 70].

Таблиця 2.1

**Топ маркетингових організацій за сумарною кількістю згадувань про промоцію та деяких окремих видів промоції (за 9 міс 2024 р.)**

№ з/п	Усі види промоції	Візити медичних представників	Віддалена комунікація	Конференції / семінари	Реклама в спеціалізованій пресі
1	Teva (Ізраїль)	Дельта Медікел (Україна)	Teva (Ізраїль)	Acino (Швейцарія)	Berlin-Chemie (Німеччина)
2	Дельта Медікел (Україна)	Acino (Швейцарія)	Юрія-Фарм (Україна)	Berlin-Chemie (Німеччина)	Teva (Ізраїль)
3	Berlin-Chemie (Німеччина)	Teva (Ізраїль)	Дарниця (Україна)	Bionorica (Німеччина)	Acino (Швейцарія)
4	Acino (Швейцарія)	Кусум Фарм (Україна)	Дельта Медікел (Україна)	Abbott Products (Німеччина)	Sanofi (Франція)
5	Фармак (Україна)	Berlin-Chemie (Німеччина)	Мікрохім (Україна)	Юрія-Фарм (Україна)	Дельта Медікел (Україна)
6	Юрія-Фарм (Україна)	Фармак (Україна)	Acino (Швейцарія)	AstraZeneca (Велика Британія)	Фармак (Україна)
7	Дарниця (Україна)	Київський вітамінний завод (Україна)	Фармак (Україна)	Фармак (Україна)	Servier (Франція)
8	Універсальне агентство «Про-фарма» (Україна)	Дарниця (Україна)	Farmlyga (Литва)	Універсальне агентство «Про-фарма» (Україна)	Універсальне агентство «Про-фарма» (Україна)
9	Кусум Фарм (Україна)	KRKA (Словенія)	Sanofi (Франція)	Київський вітамінний завод (Україна)	Юрія-Фарм (Україна)
10	Київський вітамінний завод (Україна)	Юрія-Фарм (Україна)	Organosyn Life Sciences (Індія)	Teva (Ізраїль)	Київський вітамінний завод (Україна)

*Джерело: складено автором на основі [66]*

Різноманітність доступних інструментів комунікації дозволяє фармкомпаніям адаптувати свої стратегії, поєднуючи офлайн та онлайн методи

(таб. 2.1). В умовах сучасних ринкових реалій стратегія промоції стала більш омніканальною, що означає інтеграцію різних каналів комунікації в єдину скоординовану систему. Такий підхід дозволяє забезпечити більш продуману та ефективну комунікацію з цільовою аудиторією, що важливо для успішного просування фармацевтичних продуктів [66].

Аналізуючи рейтинг маркетуючих організацій за сумарною кількістю згадувань про промоцію на підставі даних до вересня 2024 року, можна зробити кілька важливих висновків про ситуацію на фармацевтичному ринку.

У лідерах перебувають компанії, які мають значну присутність на ринку і активно працюють у різних каналах комунікації (тобто не лише традиційні методи, такі як медичні візити та участь у конференціях і семінарах, а й нові підходи, зокрема віддалену комунікацію, що стає все більш важливою в умовах цифровізації та глобальних змін у методах комунікації з медичними працівниками).

Топові компанії активно використовують медичних представників для налагодження особистих контактів з лікарями, що залишається важливим каналом для просування фармацевтичних продуктів. Водночас, значна частина компаній почала активно інвестувати в віддалену комунікацію, а саме: вебінари, онлайн-конференції, спеціалізовані платформи для спілкування з лікарями і фармацевтами, що дозволяє оптимізувати витрати та розширювати географію комунікацій.

Значну роль у промоції грає участь у спеціалізованих конференціях та семінарах. Це не лише спосіб комунікації, а й інструмент для формування іміджу компанії як експерта в певній галузі. Багато компаній активно використовують ці майданчики для демонстрації своїх інновацій і продуктів, що дозволяє їм закріплювати свою позицію на ринку та підтримувати зв'язок з ключовими медичними спеціалістами.

Реклама в спеціалізованих виданнях, хоча й залишається важливою частиною стратегії, вже не є домінуючим каналом, порівняно з медичними візитами або віддаленою комунікацією. Однак для деяких компаній реклама в спеціалізованих виданнях все ще є важливим елементом маркетингової стратегії, що підтверджує активну присутність у медіа.

Під час воєнного стану в Україні телевізійний ефір зазнав змін, що стосуються як його наповнення, так і ставлення до реклами. За результатами дослідження, проведеного компанією “Kantar Україна” восени 2023 року [68], було встановлено, що українці стали сприймати рекламу на ТБ краще, а рекламний простір став менш насиченим порівняно з періодом до війни. Це свідчить про те, що реклама, хоч і зменшилася в обсягах, але її сприйняття стало позитивнішим серед аудиторії. Також дослідження показало, що українці залишаються відкритими до реклами, особливо якщо вона має якісний контент. У цьому контексті особливо важливими є емоції в рекламних роликах. Якщо раніше більшість рекламних матеріалів могли обходитися без емоційного забарвлення, то зараз змінилися пріоритети, і емоційний контент став необхідним навіть для реклами фармацевтичних товарів [68].

Фармацевтичні бренди продовжують залишатися однією з провідних категорій у телевізійній рекламі. За підсумками першого півріччя 2024 року обсяг інвестицій у рекламу на ТБ цієї категорії товарів досяг 1,9 млрд грн, що становить близько половини всього ринку телевізійної реклами. У доларовому еквіваленті це приблизно 48 млн доларів США. Цікаво, що рекламодавці майже досягли довоєнних обсягів витрат у національній валюті, хоча у доларах все ще спостерігається відставання. Порівняно з попереднім роком частка фармкатегорії знизилася, що можна пояснити поверненням рекламодавців з інших секторів. Однак показник EqGRP, який вимірює ефективність реклами в міських агломераціях з населенням понад 50 тисяч, показав 18%-е зростання порівняно з аналогічним періодом попереднього року. Втім, порівняно з довоєнним рівнем,

кількість фармацевтичних брендів, що рекламуються на ТБ, знизилася (рис. 2.3), що, безумовно, вплинуло на динаміку EqGRP. Цікаво, що вітчизняні компанії швидше адаптувалися до нових умов і почали активніше повертаються на ТБ, а іноземні компанії підвищили свою активність лише наприкінці попереднього року [69].

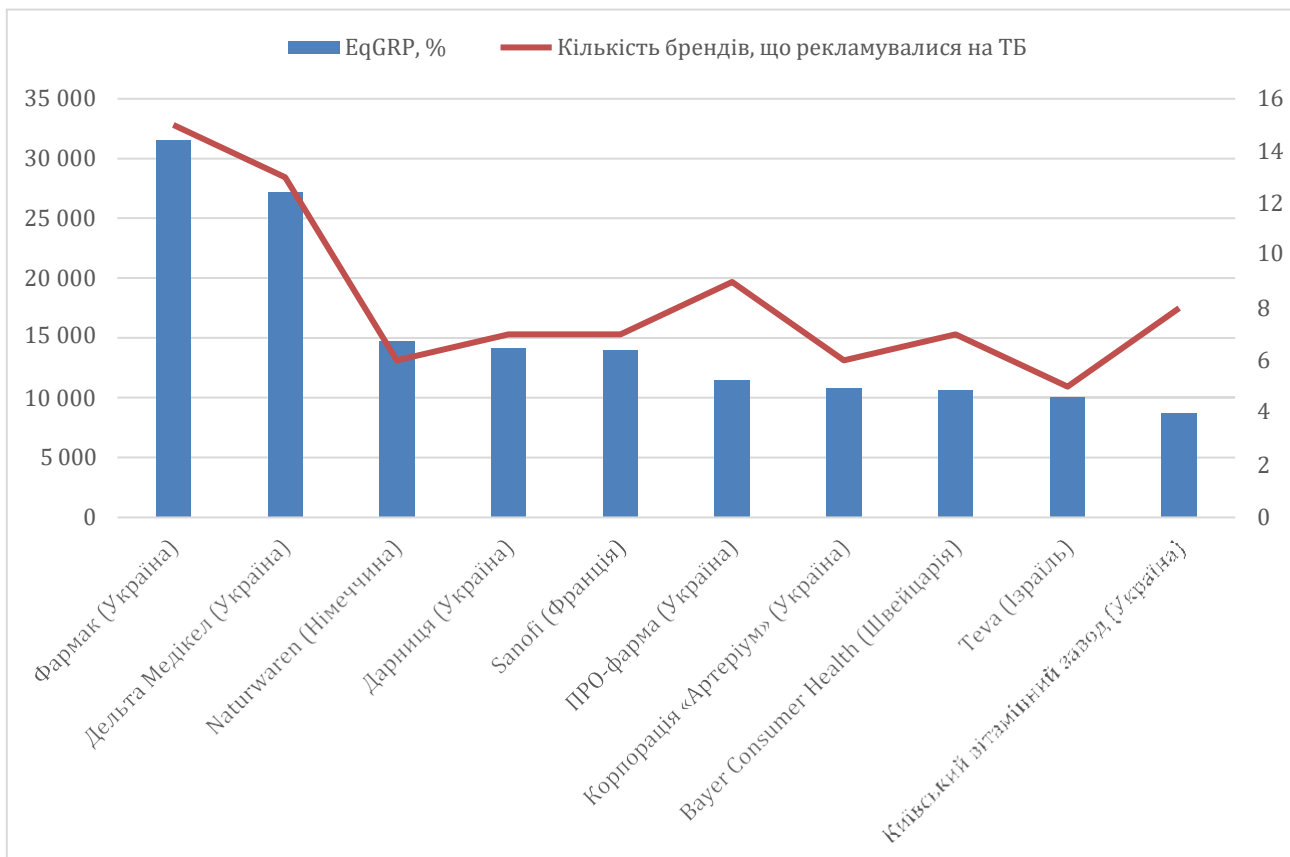


Рис. 2.3: Топ-10 маркетингових організацій за EqGRP (міста 50 тис.+)<sup>1</sup> за I півріччя 2024

*Джерело: сформовано автором на основі [69]*

EqGRP (Equivalent Gross Rating Points) — це показник, який використовується для оцінки ефективності рекламних кампаній. Він відображає суму рейтингів рекламних роликів, які розраховуються у відсотках і показують,

скільки людей побачило рекламу. В основі розрахунку лежить принцип, за яким ролики різної довжини мають різний вплив на аудиторію [30, 69].

Для того, щоб оцінити ефективність реклами, рейтинг ролика приводять до стандартного еквіваленту 30 секунд. Це дозволяє порівнювати різні ролики незалежно від їх тривалості, з урахуванням коефіцієнтів, які коригують рейтинг в залежності від довжини ролика. Таким чином можна більш точно оцінити охоплення і вплив рекламних кампаній, забезпечуючи можливість порівняти різні рекламні активності на телебаченні [30, 69].

У digital-середовищі є безліч можливостей для реклами, серед яких контекстна, медійна (відео, дисплейна), маркетинг у соціальних мережах, реклама з блогерами, пошукова оптимізація та інші. Вибір інструментів залежить від завдань рекламної кампанії. Однак важливо враховувати, що цей простір має не тільки переваги, але й ризики, як-от можливість пропустити рекламу. Тому важливо адаптувати контент під специфіку середовища: наприклад, для Smart TV та YouTube найкраще використовувати короткі ролики тривалістю до 15 секунд, а на смартфонах реклама має бути ще коротшою — до 6 секунд. У соціальних мережах увагу можна привернути лише за 1–2 секунди [58].

Активність фармацевтичних компаній у сегменті інтернет-реклами в першому півріччі попереднього року була досить високою, що підтверджує значне зацікавлення брендів в онлайн-просторі. Однак за підсумками першої половини 2024 року кількість показів реклами (Impressions) значно зменшилась — на 61,3% у порівнянні з аналогічним періодом попереднього року. Це зниження може бути результатом кількох факторів, включаючи зміни в маркетингових стратегіях фармацевтичних компаній, а також можливі коригування бюджету на рекламу через загальні економічні умови [69].

Попри скорочення кількості показів, реклама в інтернеті не втрачає своєї актуальності. Інтернет-простір залишається важливим каналом комунікації для фармацевтичних брендів (рис. 2.4), адже онлайн-реклама має ряд переваг, таких

як точне таргетування і можливість моніторингу ефективності в реальному часі. Однак зниження активності в секторі може свідчити про те, що фармацевтичні компанії почали переосмислювати свої стратегії або навіть зміщувати акценти на інші канали комунікації, що може бути обумовлено як внутрішніми змінами, так і змінами в ринку [69].



Рис. 2.4. Топ-10 фармацевтичних компаній за кількістю показів реклами в інтернеті в I півріччі 2024 року

*Джерело: сформовано автором на основі [69]*

У цифровому маркетингу великого значення набуває співпраця з інфлюенсерами та застосування штучного інтелекту. В останні роки спостерігається зміщення акценту від довгих відео до коротших, динамічних роликів, які краще відповідають вимогам онлайн-аудиторії і здатні утримувати її увагу [68].

У сегменті інтернет-реклами важливою є можливість моніторити динаміку показників на щоденній основі. Це дозволяє більш детально аналізувати ефективність рекламних кампаній та реагувати на зміни в поведінці аудиторії. Однак варто пам'ятати, що кількість показів реклами, хоча й є важливим показником, не завжди відображає реальну ефективність кампанії. Покази — це лише те, скільки разів реклама була транслювана чи відображена, але це не гарантує, що її фактично побачила аудиторія. Таким чином, слід враховувати додаткові метрики, як-от кількість контактів у видимій зоні екрану, щоб краще оцінити справжнє охоплення і залученість цільової аудиторії.

## **2.2. Маркетингова характеристика ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"**

ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" є провідною компанією в українській фармацевтичній галузі, яка відома своєю орієнтованістю на високу якість продукції та доступність для споживачів. Її успіх значною мірою визначається інноваційним підходом до виробництва. ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" першою в Україні адаптувала своє виробництво до стандартів GMP, що забезпечило відповідність високим міжнародним вимогам. Це важливо не тільки для репутації компанії, яка асоціюється з надійністю та турботою про здоров'я, а і для перспектив компанії на міжнародних ринках. Саме сертифікація GMP здатна перетворити локального гравця на міжнародного відомого виробника. Завдяки впровадженню сучасних технологій і постійному оновленню асортименту, "Дарниця" пропонує рішення, які відповідають актуальним потребам українців [63].

ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" (таб. 2.2) залишається однією з найактивніших компаній на ринку промоції медикаментів. Її робота охоплює всі основні канали комунікації – від традиційних візитів до лікарів і фармацевтів до

сучасних форматів діджитал-реклами та віддаленої взаємодії. Висока ефективність таких зусиль підтверджується стабільними позиціями компанії в рейтингах, які формуються на основі відгуків професійної спільноти.

Попри те, що конкретні дані про промоційні активності залишаються конфіденційними через угоди про нерозголошення, позитивний відгук лікарів та фармацевтів свідчить про високу якість взаємодії компанії з аудиторією.

*Таблиця 2.2*

**Резквізити та місцезнаходження  
ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця»**

Найменування	Значення
Повне найменування	Приватне акціонерне товариство "Фармацевтична фірма "Дарниця"
Скорочене найменування	ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"
Поштовий індекс	02093
Населений пункт	м. Київ
Вулиця, будинок	вул. Бориспільська буд. 13
Телефон	(044) 207-73-03
Електронна поштова адреса	fin@darnitsa.kiev.ua

*Джерело: складено автором на основі [63]*

З моменту свого становлення в умовах незалежної України, ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" демонструє стійке зростання. В період з 1993 по 1998 рік підприємство забезпечувало щорічний приріст у середньому на 13%, що стало основою для значних інвестицій у модернізацію. Починаючи з 1998

року, компанія провела масштабну реконструкцію виробництва, щоб відповідати міжнародним стандартам GMP, і вже у 2003 році цей проєкт був успішно завершений. Результати не змусили себе чекати: у 2007 році суттєво зріс продаж ампульної продукції, виготовленої за новітніми стандартами [63].

Сьогодні "Дарниця" є одним із лідерів фармацевтичної галузі України, пропонуючи широкий спектр лікарських форм. У її асортименті представлені як тверді лікарські засоби, зокрема таблетки, капсули та сашети, так і рідкі форми, включаючи ампульні розчини та краплі. Крім того, компанія спеціалізується на м'яких лікарських формах, таких як мазі, креми, гелі та шампуні, а також на виробництві стерильних порошоків для ін'єкцій і розчинів для інфузій у флаконах. Орієнтуючись на інновації та якість, підприємство продовжує зміцнювати свої позиції на ринку, задовольняючи потреби як пацієнтів, так і професійної медичної спільноти.

ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" має широкий асортимент продукції з 10 основних категорій, які охоплюють основні медичні потреби, такі як лікування алергії, дерматологічні захворювання, гастроентерологічні проблеми та інші. Серед номенклатур можна зустріти препарати, орієнтовані на лікування больового синдрому, головного болю, застуди та кашлю, захворювань шкіри, травної системи, нервової системи, серцево-судинних захворювань, а також для усунення алкогольної інтоксикації. За класифікацією АТС (Anatomical Therapeutic Chemical), продукція "Дарниці" включає лікарські засоби, які впливають на травну систему, обмін речовин, дихальну систему, кровотворення, серцево-судинну систему, а також містить протимікробні препарати та гормональні засоби.

Глибина асортименту характеризується кількістю позицій у кожній категорії. Зокрема, у категорії кардіометаболічних засобів для рецептурних препаратів налічується 53 позиції, що свідчить про особливий акцент компанії на кардіології та метаболічних порушеннях. Така широка пропозиція дозволяє

забезпечити лікарів та пацієнтів різними варіантами терапії, відповідаючи на специфічні медичні потреби (таб. 2.3).

Таблиця 2.3

**Ширина і глибина асортименту лікарських засобів ПРАТ  
«Фармацевтична фірма «Дарниця»**

Ширина	Глибина									
	Алергія	Антибактеріальні та	Біль та запалення	Гастроентерологія	Дерматологія	Застуда та температура	Інтимне здоров'я	Кардіометаболічні	Неврологія	Хірургія
1.Рецептурні препарати	11	25	25	17	5	15	3	53	26	15
2.Безрецептурні препарати	4	5	21	5	6	25	2	6	6	3

*Джерело: складено автором на основі [63]*

Розглянено основні показники діяльності ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця". У 2023 році відбулося значне зростання чистого доходу у порівнянні з попереднім роком (таб. 2.4). Чистий дохід від реалізації продукції зріс на 32,82%, що свідчить про збільшення обсягів продажів або зростання середньої ціни реалізованої продукції. Одночасно собівартість реалізованої продукції збільшилася на 34,39%, що трохи випереджає темп зростання виручки.

Адміністративні витрати та витрати на збут також зросли, причому останні піднялися на 56,93%, що вказує на активну маркетингову діяльність.

Таблиця 2.4

**Основні показники діяльності підприємства ПРАТ «Фармацевтична  
фірма «Дарниця»**

Показники	Один. виміру	2022 рік	2023 рік	Відхилення	
				абсолютне, ±	відносне, %
Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції	тис. грн.	5247192	6969207	1722015	32,82
Собівартість реалізованої продукції	тис. грн.	1660009	2230865	570856	34,39
Адміністративні витрати	тис. грн.	810154	928822	118668	14,65
Витрати на збут	тис. грн.	1091513	1712885	621372	56,93
Повні витрати на виробництво і реалізацію	тис. грн.	3561676	4872572	1310896	36,81
Прибуток від реалізації продукції	тис. грн.	1685516	2096635	411119	24,39
Прибуток чистий	тис. грн.	553814	1392883	839069	151,51
Витрати на 1 грн. чистої виручки від реалізації	коп.	67,88	69,92	2,04	3,00
Рентабельність діяльності (продаж)	%	10,55	19,99	9,44	X
Рентабельність продукції	%	47,32	43,03	-4,29	X

*Джерело: сформовано автором на основі [65]*

Результати свідчать про фінансову стійкість ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» та здатність компанії адаптуватися до кризових умов. Збільшення доходів і чистого прибутку демонструє успішну діяльність підприємства, хоча є потреба в оптимізації витрат на збут і збереженні високої рентабельності продукції.

Аналіз основних показників діяльності ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за 2022–2023 роки свідчить про значне зростання ключових фінансових результатів, попри виклики, спричинені повномасштабною війною. Чистий дохід від реалізації продукції у 2023 році зріс на 32,82 %, або на 1 722 015 тис. грн, що демонструє збільшення обсягів продажів. Одночасно собівартість реалізованої продукції зросла на 34,39 %, а повні витрати на 36,81%. Можна зробити висновки про певне відновлення після критичного 2022 року.

Рентабельність діяльності підвищилася до 19,99%, що на 9,44 в.п. більше, ніж у 2022 році, підтверджуючи підвищення ефективності роботи компанії. Водночас витрати на 1 грн чистого доходу збільшилися на 3 %, до 69,92 коп., які рентабельність продукції знизилася на 4,29 в.п., що може бути наслідком здорожчання виробництва та цінової політики.

### **2.3 Дослідження основних цільових аудиторій промоції препаратів ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"**

ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" реалізує комплексний підхід до промоції своїх препаратів, орієнтуючись на різні групи споживачів і медичних фахівців. Одним із важливих інструментів є візити медичних представників, які спрямовані на лікарів первинної ланки, спеціалізованої допомоги та фармацевтів. Під час цих зустрічей презентуються рецептурні й безрецептурні препарати (таб. 2.5).

**Канали просування та цільові аудиторії для різних категорій лікарських засобів ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця»**

Вид промоції	Цільова аудиторія	Вид препаратів
Візити медичних представників	Лікарі первинної ланки, лікарі спеціалізованої допомоги, фармацевти	Рецептурні препарати (Rx), Безрецептурні препарати (OTC)
Віддалена комунікація	Лікарі, фармацевти	Рецептурні препарати (Rx), Безрецептурні препарати (OTC)
Конференції та семінари	Лікарі, фармацевти	Рецептурні препарати (Rx), Безрецептурні препарати (OTC)
Реклама в спеціалізованій пресі	Лікарі, фармацевти	Рецептурні препарати (Rx), Безрецептурні препарати (OTC)
Реклама на телебаченні	Споживачі	Безрецептурні препарати (OTC)
Реклама в інтернеті	Лікарі, фармацевти, споживачі	Рецептурні препарати (Rx), Безрецептурні препарати (OTC)
Реклама на радіо	Споживачі	Безрецептурні препарати (OTC)
POS-матеріали	Фармацевти, споживачі	Безрецептурні препарати (OTC)
Поштові та електронні розсилки	Лікарі, фармацевти	Рецептурні препарати (Rx), Безрецептурні препарати (OTC)
Трейд-маркетингові активності	Фармацевти, споживачі	Безрецептурні препарати (OTC)

Джерело: складено автором на основі [63, 66, 68, 80]

Віддалена комунікація стає все популярнішою, охоплюючи лікарів і фармацевтів. Через цей канал компанія інформує про властивості та переваги

своїх рецептурних і безрецептурних препаратів, створюючи зручні умови для обміну інформацією. Паралельно проводяться конференції та семінари, які забезпечують обговорення новітніх розробок і сприяють професійному розвитку медичних спеціалістів. У спеціалізованій пресі матеріали компанії спрямовані на лікарів і фармацевтів, висвітлюючи переваги як рецептурних, так і безрецептурних препаратів. На телебаченні акцент робиться на споживачах, пропонуючи безрецептурні препарати та дієтичні добавки. Інтернет-реклама охоплює широкий спектр аудиторії, включаючи лікарів, фармацевтів і кінцевих споживачів. Для привернення уваги споживачів використовуються POS-матеріали, реклама на радіо та трейд-маркетингові активності, що дозволяє ефективно просувати безрецептурні препарати й дієтичні добавки. Крім того, компанія активно використовує поштові та електронні розсилки, орієнтуючись на лікарів і фармацевтів, щоб підтримувати постійний контакт і забезпечувати їх актуальною інформацією.

На сьогодні в Україні чинна номенклатура лікарських спеціальностей [4] представляє собою вичерпний перелік медичних напрямків, які дозволяють детально сегментувати аудиторію лікарів за їхніми професійними обов'язками та спеціалізаціями – їх у списку 132 (див. Додаток 1). Таке сегментування важливе для організації маркетингових та освітніх заходів, зокрема вебінарів або семінарів, а також для обміну найновішими науковими та клінічними дослідженнями між спеціалістами в кожній із галузей.

Наприклад, у галузі терапії та загальної практики, до якої відноситься загальна медицина і сімейна практика, є багато лікарів, що займаються первинною медичною допомогою. Водночас є вузькоспеціалізовані напрямки, як-то дитяча алергологія, дитяча кардіологія або ж судинна хірургія, які об'єднують медиків, що працюють з особливими категоріями пацієнтів або ж у специфічних клінічних умовах. Тобто планувати навчальні програми потрібно,

орієнтуючись на потреби різних груп лікарів і даючи їм доступ до інформації, яка буде максимально релевантною та корисною у їхній практиці.

Завдяки широкій диференціації лікарських спеціальностей можливо створювати глибокі аналітичні дослідження та прогнози, які дозволяють краще розуміти потреби та інтереси кожної медичної категорії.

Фармацевтичні компанії повинні здійснювати сегментацію лікарів залежно від специфіки власного портфеля препаратів. Зважаючи на різноманітність спеціальностей у медичній сфері, важливо враховувати, які саме препарати присутні в портфелі компанії і на яких лікарів варто орієнтувати свої маркетингові кампанії.

Якщо компанія має в портфелі препарати для лікування хронічних захворювань, таких як серцево-судинні або ендокринні, її маркетингова діяльність повинна бути орієнтована на лікарів, що спеціалізуються на таких захворюваннях. Лікарі цих спеціальностей часто працюють з препаратами, що призначаються для довгострокового лікування, тому фармацевтичним компаніям потрібно розробляти стратегії, які забезпечують високий рівень лояльності та регулярного використання їхніх ліків у рамках хронічної терапії. Втім, для деяких груп препаратів можливе ситуативне об'єднання цільових підгруп аудиторій.

Також важливо враховувати вікову специфіку пацієнтів, на яких орієнтовані препарати. Якщо компанія має в портфелі ліки для дитячої терапії, її маркетингова кампанія повинна бути спрямована на педіатрів, дитячих кардіологів, неврологів та інших спеціалістів, які працюють із дітьми. В цьому випадку фокус буде на медикаментах для профілактики або лікування дитячих захворювань, вакцинах або спеціальних добавках.

Крім того, компанії, чий портфель включає універсальні препарати, що підходять для широкого кола пацієнтів, можуть орієнтувати свої маркетингові зусилля на лікарів загальної практики або сімейної медицини, які обслуговують пацієнтів різних вікових категорій і мають справу з великою кількістю

захворювань. Натомість, якщо компанія спеціалізується на препаратах для вузькоспеціалізованих терапій, таких як дерматологія або гастроентерологія, її маркетинг буде орієнтований на лікарів, які працюють з конкретними органами або системами організму.

Чинна номенклатура фармацевтичних спеціальностей [68] охоплює кілька напрямів. Зокрема, серед них є аналітично-контрольна фармація, що зосереджена на контролі якості лікарських засобів та проведенні відповідних тестів. Клінічна фармація займається застосуванням лікарських засобів у медичній практиці, зокрема в контексті пацієнтів та їхніх індивідуальних потреб. Спеціальність організації та управління фармацією фокусується на управлінських аспектах фармацевтичної діяльності, включаючи управління аптеками та іншими фармацевтичними підприємствами. Також є загальна фармація, яка охоплює загальні принципи та практики фармацевтичної роботи. Фармацевтична косметологія займається виготовленням і застосуванням косметичних засобів з медичним ефектом, тоді як фармацевтична токсикологія зосереджена на вивченні токсичних властивостей речовин та їхнього впливу на здоров'я людини.

Фармацевти можуть працювати не лише в аптеках, але й у ряді інших сфер, що тісно пов'язані з медициною, наукою та дослідженнями. Наприклад, вони можуть бути залучені до роботи в медичних закладах і клініках, де займаються клінічною фармацією, контролюючи використання лікарських засобів у лікувальному процесі та надаючи консультації лікарям і пацієнтам. Також фармацевти можуть працювати в фармацевтичних компаніях, де займаються науковими дослідженнями, розробкою нових препаратів, виробництвом та контролем якості ліків. Фармацевти також можуть займатися маркетингом та управлінням у фармацевтичній індустрії, працюючи в таких сферах, як просування ліків, аналіз ринку та стратегічне планування. Важливу роль фармацевти можуть відігравати й у регулюванні та контролюванні фармацевтичної діяльності в державних органах, займаючись ліцензуванням і

сертифікацією препаратів. На фармацевтичних виробництвах згідно з вимогами Good Manufacturing Practice (GMP) [69] працівники, які займаються виробництвом лікарських засобів, повинні мати вищу профільну освіту. Це стосується не лише спеціалістів з хімії або біотехнологій, але й фармацевтів, оскільки вони мають глибокі знання в галузі фармацевтики, які необхідні для забезпечення відповідності виробничих процесів стандартам якості. Вища освіта в галузі фармації дозволяє фахівцям розуміти технологічні процеси, правила контролю якості, а також знати всі аспекти безпеки та ефективності лікарських засобів, що виробляються.

Тому маркетингові зусилля фармацевтичних компаній спрямовані не на всіх фармацевтів, а тільки на тих, що працюють в аптеках (таб. 2.6).

*Таблиця 2.6*

### **Ключові сегменти цільових аудиторій серед фармацевтів**

Категорія фармацевтів	Спеціалізація	Основні функції	Особливості комунікації
Фармацевт (першостольник)	Консультації пацієнтів	Взаємодія з пацієнтами, рекомендації лікарських засобів	Орієнтація на якість консультацій, ефективність препаратів
Провізор	Управління аптечними запасами	Контроль за наявністю ліків, облік товарів	Потреба в інформації про асортимент і нові препарати
Завідувач аптекою	Управлінські аспекти аптечної діяльності	Організація роботи аптеки, управління персоналом	Потреба в даних про закупівлю, ціноутворення та попит

*Джерело: розроблено автором*

Це обумовлено тим, що вони мають безпосередній контакт з пацієнтами і часто стають першими консультантами щодо вибору лікарських засобів. Фармацевти в аптеках можуть впливати на рішення пацієнтів про покупку певних препаратів, а також на те, які лікарські засоби будуть рекомендувати пацієнтам. Для маркетологів фармацевтичних підприємств важливо спрямовувати рекламні кампанії та навчальні програми саме на таких фармацевтів, щоб забезпечити їх необхідною інформацією про нові продукти, їхні переваги та правильне застосування. Це дозволяє не лише збільшити попит на продукцію компанії, а й підтримувати професійну впевненість фармацевтів у тих препаратах, які вони рекомендують пацієнтам. Станом на травень 2024 року в Україні спостерігається постійне збільшення кількості аптек, які вже досягли 18 тисяч працюючих одиниць [56]. В кожній аптеці обов'язково працюють мінімум три фахівці: першостольник, провізор та завідувач аптекою, що гарантує високий рівень обслуговування пацієнтів. Враховуючи цей факт, можна оцінити орієнтовну кількість фармацевтів в Україні на 2024 рік — це близько 54 тисяч осіб.

Сегментація аудиторії "Фармацевти" є важливою для маркетологів, адже різні категорії фармацевтів мають різні функції, потреби та вплив на прийняття рішень щодо лікарських засобів. Наприклад, першостольник чи аптекар, який безпосередньо працює з пацієнтами, має інші пріоритети та знання, порівняно з завідувачем аптекою. Завідувач аптеки, в основному, відповідає за управління товарним запасом, організацію робочих процесів та контроль за замовленнями. Він приймає рішення на рівні закупівлі ліків, визначаючи, які препарати необхідно замовити, виходячи з потреб аптеки та тенденцій попиту. Це робить його цільовою аудиторією для маркетингових стратегій, що спрямовані на оптимізацію асортименту, ціноутворення та поставки. В той же час, першостольники більше орієнтовані на якість консультацій і взаємодію з пацієнтами, що вимагає іншого підходу до маркетингових комунікацій — з акцентом на продуктивність, ефективність препаратів та їхні переваги для

пацієнтів. Така сегментація допомагає точніше налаштувати комунікації з кожною групою та ефективно донести цінність продукту до кожного типу фармацевтів.

Розробляючи стратегії маркетингових комунікацій з фармацевтами, важливо враховувати пенетрацію препаратів із портфелю фармацевтичної компанії, тобто рівень їхнього поширення та використання в різних регіонах. Це дозволяє краще орієнтуватися в потребах цільової аудиторії і визначити, які препарати потребують додаткового просування, а які вже мають сильні позиції на ринку. Наявність препаратів в аптеках і, відповідно, можливість фармацевта запропонувати їх споживачеві, є головним аспектом, на який маркетолог має звертати увагу. Гео-таргетинг — це потужний інструмент, який дозволяє точно націлювати рекламні кампанії на фармацевтів та споживачів в конкретних регіонах, де попит на певні препарати може бути вищим або потребує додаткового стимулювання. Завдяки сучасним методам реклами у соціальних мережах, таких як Facebook чи Instagram, можливо налаштувати таргетування не лише за географічними критеріями, але й за іншими факторами, такими як професійна діяльність або інтереси, або по базі вже існуючих контактів, що максимально актуально для роботи з такими вузькими цільовими аудиторіями, як працівники аптек. В результаті кампанії можуть бути більш цілеспрямованими, що сприяє кращому результату в плані продажів і підвищення обізнаності серед фармацевтів про продукти компанії.

З досліджень [66] відомо, що ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» активно використовує такі види промоції, як візити медичних представників та віддалена комунікація. Очевидний акцент компанії на персональній взаємодії з медичними фахівцями та адаптацію до сучасних цифрових тенденцій. Використання візитів дозволяє будувати довірливі стосунки з лікарями, тоді як дистанційна комунікація забезпечує охоплення ширшої аудиторії та зручність для медичних працівників. Участь у конференціях і семінарах, а також реклама у

спеціалізованій пресі залишаються менш активними напрямками для компанії, що може бути потенціалом для подальшого розвитку.

Втім, більш вузька сегментація роботи з цільовими аудиторіями, особливо в аптеках, може мати більш суттєвий вплив на покращення позиції компанії в ринку. Подивимось на зворотній зв'язок від цільових аудиторій в контексті конкретних препаратів (таб. 2.7).

*Таблиця 2.7*

**Топ-10 брендів лікарських засобів за кількістю згадувань лікарів та фармацевтів про промоцію за підсумками I півріччя 2024 р.**

№	Лікарі	Фармацевти
1	сумамед	олфен
2	олфен	сумамед
3	форксіга	декатилен
4	дексалгін	но-шпа
5	аугментин	бісопролол
6	дуфастон	мезим
7	диклоберл	хелпекс
8	реосорбілакт	креон
9	тівортін	спазмалгон
10	дуфалак	детралекс

*Джерело: складено автором на основі [80]*

Незважаючи на великі позиції в рейтингах для ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» [66], ми бачимо, що серед найбільш згадуваних відповідними групами працівників галузі охорони здоров'я немає препаратів ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» [80], що свідчить про необхідність вдосконалення деяких підходів до просування.

## **Висновки до розділу 2**

Фармацевтична промоція в Україні переживає важливий етап розвитку, що характеризується як зростанням активності, так і адаптацією до нових реалій.

Одним із ключових аспектів є специфічність фармацевтичного маркетингу, що враховує унікальні характеристики лікарських засобів та вимоги ринку. Зокрема, фармацевтична промоція орієнтована на забезпечення ефективної взаємодії між компаніями, медичними працівниками та пацієнтами, що вимагає інтеграції традиційних та сучасних каналів комунікації.

Аналіз сучасного стану промоції демонструє її відчутну динамічність, про що свідчить збільшення активності у порівнянні з попередніми періодами. Дані системи «PharmXplorer» компанії Proxima Research підтверджують значне зростання згадувань спеціалістів охорони здоров'я про різні види промоції. Це вказує на поступове відновлення ринку, хоча залишаються регіональні диспропорції, спричинені наслідками війни. Наприклад, активність знижується в областях, що зазнали суттєвих руйнувань, водночас інші регіони демонструють позитивну динаміку.

Традиційні методи промоції, зокрема візити медичних представників, зберігають провідні позиції в комунікації з лікарями та фармацевтами. Проте значення цифрових каналів невинно зростає. Віддалена комунікація, онлайн-конференції та вебінари стали важливим елементом маркетингових стратегій, особливо в умовах обмеженого доступу до традиційних заходів. Всі ці формати корисні з декількох причин: вони дозволяють фармацевтичним компаніям оптимізувати ресурси та досягати ширшої аудиторії.

Сезонні коливання активності свідчать про залежність промоції від попиту на лікарські засоби, що пов'язано із циклічністю захворювань. Збільшення згадувань у зимовий період підтверджує вплив епідеміологічної ситуації на промоційні стратегії. Особливу увагу компанії приділяють не лише рецептурним препаратам, а й дієтичним добавкам, які показують зростаючу популярність серед фахівців і споживачів. Інструменти промоції в Україні стають більш комплексними та омніканальними. Компанії адаптуються до сучасних умов, поєднуючи традиційні методи, такі як участь у конференціях та семінарах, із

цифровими інноваціями. Це дозволяє зміцнювати довіру серед професіоналів охорони здоров'я та підвищувати обізнаність про продукти.

На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що фармацевтичний ринок України демонструє позитивну динаміку розвитку, адаптуючись до сучасних викликів. Стратегічна орієнтація на омніканальність, розширення цифрових інструментів та врахування регіональних особливостей сприяють ефективнішому просуванню лікарських засобів і підвищенню їх доступності для населення.

## РОЗДІЛ 3

### РОЗРОБЛЕННЯ ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ОБГРУНТУВАННЯ ТА ВИБОРУ ЦІЛЮВИХ АУДИТОРІЙ ДЛЯ ПРОМОЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ

#### **3.1 Основні напрями врахування вибору цільових аудиторій для промоції фармацевтичних препаратів**

Промоція лікарських засобів на ринку має чітке спрямування залежно від цільової групи. Промоція рецептурних препаратів, як правило, націлена на лікарів. Для цього використовуються публікації в спеціалізованих виданнях, віддалена комунікація (таб. 3.1). Конференції та семінари є важливими елементами промоції, спрямованої на лікарів [20, 67]. До недавнього часу були популярні різноманітні нагадування, такі як календарі, ручки і блокноти, які містять назву препарату. Але зараз такі «подарунки» від фармацевтичних компанії однозначно розцінюються українським законодавством, як «надання неправомірної вигоди», тож підпадають під заборону [7]. З іншого боку, реклама безрецептурних лікарських засобів орієнтована на кінцевих споживачів — людей, які купують ліки без рецепта. До промомікса часто входять: телевізійна та радіореклама, публікації в пресі, реклама в метро, а також рідше — зовнішня реклама на щитах і транспортних засобах у великих містах. Телевізійна реклама, завдяки своїй здатності привертати увагу як зору, так і слуху, є особливо ефективною в досягненні широкої аудиторії [20, 67].

Не менш важливим є вплив лікарів на формування попиту на безрецептурні препарати. Хоча їх роль у цьому контексті менша в порівнянні з рецептурними ліками, лікарі все ж можуть істотно вплинути на споживачів через рекомендації та авторитет. Вони допомагають не тільки у формуванні правильного уявлення

про препарати, але і в боротьбі з негативною інформацією, яка часто перебільшує ризики використання певних ліків [20, 67].

Таблиця 3.1

**Основні канали промоміксу, спрямованого на спеціалістів галузі  
охорони здоров'я**

Канал промоції	Формат
Електронні та поштові розсилки	Email, листи
Промоції через дзвінки медичних представників	Телефонні дзвінки
Конференції / семінари, виставки	Офлайн/онлайн події
Реклама у спеціалізованій пресі	Статті, оголошення
Трейд-маркетингові активності	Акції, знижки
Реклама на ТБ, радіо та в інтернеті	Відео, аудіо, банери
Віддалена комунікація	Вебінари, онлайн-зустрічі, повідомлення у месенджерах, чат-боти
Візити медичних представників	Особисті зустрічі (face-2-face)

*Джерело: сформовано автором на основі [ 7, 13, 20, 21, 67]*

Щоб збільшити продажі та ефективно просувати свої лікарські засоби, фармацевтичні компанії активно беруть участь у різноманітних виставках та ярмарках. В останні роки межі між цими двома формами заходів стали менш чіткими. Відомо, що раніше виставки переважно мали інформаційний характер, тоді як ярмарки акцентувалися на комерційних аспектах. Нині обидва види заходів часто включають укладення договорів, що робить їх ще більш важливими для бізнесу [20, 67].

Виставки та ярмарки дають можливість відвідувачам побачити товар у дії, дізнатися більше про його споживчі властивості та способи використання. Вони також дозволяють ознайомитися з рекламними матеріалами, такими як проспекти та брошури. Однією з ключових переваг цих заходів є можливість встановлення прямих контактів, що допомагає у виконанні рекламних та стимулюючих функцій для збуту продукції [18, 20].

Останнім часом досить добре зарекомендувала себе реклама в медичних інформаційних системах (МІС). Медичні інформаційні системи (МІС) – це спеціалізовані інформаційно-комунікаційні системи, які призначені для автоматизації роботи медичних закладів, лабораторій та аптек, а також для взаємодії з центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ). МІС дозволяють лікарям, фармацевтам та іншому медичному персоналу переглядати, додавати та обмінюватися медичними даними, створеними в центральній базі [72].

Через МІС медики мають можливість працювати з електронними рецептами та користуватися іншими цифровими сервісами. Це забезпечує інтеграцію всіх етапів медичної допомоги – від обліку запасів ліків до запису на прийом до лікаря – у єдину систему [72].

Для фармацевтичних компаній реклама в МІС стала ефективним засобом комунікації з медичною спільнотою, оскільки забезпечує частий контакт з лікарями в робочому процесі та дозволяє максимально точно налаштування цільової аудиторії [61], адже аудиторії в МІС верифіковані.

Активність лікарів у системі є стабільною: у середньому вони використовують її 4,6 годин на добу та 82,8 годин на місяць. Тобто реклама через МІС має можливість часто охоплювати лікарів протягом робочого процесу. Крім того, МІС надають високий рівень верифікації, що робить аудиторію надзвичайно точним цільовим сегментом. Усі користувачі системи верифіковані

шляхом кваліфікованого електронного підпису (КЕП), що підтверджує їхній статус і пов'язує із конкретним медичним закладом [61].

Законодавчо використання МІС для реклами базується на чітких правових стандартах: надання інформації лікарям можливе за умови наявності згоди на отримання контенту, що гарантує конфіденційність персональних даних пацієнтів. Таким чином, реклама в МІС забезпечує стабільний юридичний захист і дозволяє точно визначати цільову аудиторію за низкою параметрів: спеціалізацією лікаря, географією та профілем діагнозів [61, 72].

Великі об'єми комунікацій спонукають фармацевтичні компанії автоматизувати процеси маркетингу, впроваджуючи різноманітні CRM-системи. CRM, або управління взаємовідносинами з клієнтами, є ретельно продуманою стратегією, яка фокусується на підвищенні рівня задоволення клієнтів і, як наслідок, їх лояльності до бренду чи компанії. Це не обмежується окремими відділами, такими як продажі чи обслуговування клієнтів; CRM охоплює ширші аспекти бізнесу, включаючи маркетинг, просування продажів, доставку, дизайн, впровадження товарних інновацій і виставлення рахунків [16].

Дослідження показують, що задоволений покупець, зазвичай, ділиться своїм позитивним досвідом з 5–8 потенційними клієнтами, тоді як незадоволений клієнт може поширити негативний відгук серед 9–10 осіб. Більш того, 13% незадоволених клієнтів розкажуть про свій негативний досвід понад 20 знайомим. Значить, втрата задоволеності клієнта може призвести до значних репутаційних збитків, які перевищують прості втрати від нездійсненої угоди [16].

ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" активно працює над підтримкою своєї присутності на ринку, але її взаємодія з ключовою аудиторією аптечних працівників – провізорів та завідувачів аптек – залишається важливим аспектом, який можна вдосконалити. Однією з ключових функцій відділу маркетингу та польових служб може бути контроль за залишками продукції в аптеках, регулярне нагадування про необхідність поповнення запасів та забезпечення

своєчасного постачання. Традиційно ці завдання виконуються шляхом особистих візитів, однак із розвитком дистанційних технологій відкриваються нові можливості для зручної та швидкої комунікації з цільовою аудиторією.

В рамках кваліфікаційної роботи пропонується впровадити такі заходи, як месенджер-маркетинг, які забезпечать постійну інформаційну підтримку для провізорів та завідувачів аптек. Така комунікація дозволить забезпечити своєчасне інформування про наявність продукції, акційні пропозиції та нагадування про поповнення товарних запасів, що сприятиме ефективнішій взаємодії з аптечними пунктами.

## **3.2. Розрахунок економічної ефективності від впровадження маркетингових заходів**

### **3.2.1. Маркетингове обґрунтування запропонованого заходу з дистанційної комунікації з провізорами та завідувачами аптек**

Управління взаємовідносинами зі споживачами передбачає, що компанія повинна бути повністю орієнтована на клієнта, розробляючи персоналізований підхід у всіх аспектах обслуговування. Це забезпечує не лише утримання клієнтів, а й розвиток їхньої довгострокової лояльності до компанії та брендів, які вона представляє на ринку [16].

Проєкт дистанційної комунікації спрямований на вирішення важливого питання – актуалізації інформації про товарні запаси в аптеках. Ефективне управління запасами є ключовим фактором для забезпечення безперервної доступності продукції на ринку. Завдяки регулярному інформуванню провізорів та завідувачів аптек про необхідність поповнення запасів, компанія зможе уникнути дефіциту препаратів і забезпечити їхнє своєчасне постачання.

Обраний підхід значно зменшує залежність від традиційних методів, таких як особисті візити, та відкриває нові горизонти для оперативного управління товарними запасами.

Для проведення проєкту дистанційної комунікації було обрано месенджер Viber. Цей вибір не випадковий, оскільки Viber є одним з найпопулярніших месенджерів серед українців, зокрема, за даними дослідження Kantar Ukraine на грудень 2023 року, 77% українців користуються ним щодня. Така висока популярність дозволяє ефективно охоплювати будь-які аудиторії [64].

Вибір Viber також обґрунтований його чудовими показниками щодо ефективності комунікацій. Одним з головних переваг цього месенджера є високий рівень взаємодії з користувачами. Дослідження показують, що до 90% отриманих повідомлень відкриваються протягом перших трьох хвилин після отримання. Це свідчить про високий рівень уваги до повідомлень, що надсилаються через Viber. Більш того, приблизно 50% користувачів переходять за посиланнями, що містяться в розсилках [60].

Дистанційна комунікація через Viber дозволяє швидко передавати інформацію, що є особливо актуальним у сучасних умовах, коли швидкість прийняття рішень напряму впливає на ефективність бізнес-процесів. До того ж, використання популярного серед українців месенджера створює можливості для зручного і персоналізованого спілкування, сприяючи підтримці лояльності з боку аптечних працівників.

Завдяки високій швидкості відкриття повідомлень у Viber, провізори та завідувачі аптек отримуватимуть актуальну інформацію буквально протягом кількох хвилин, що знижує ризики затримок у постачанні та дозволяє максимально ефективно планувати поповнення запасів.

Пропонуючи проєкт, ми враховуємо, що великі фармацевтичні компанії, і ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» в тому числі [66, 80] вже мають налагоджену контактну базу з фармацевтами, за допомогою якої і контактують з

цільовою аудиторією. Точний відсоток покриття цієї аудиторії невідомий, оскільки ці дані зазвичай захищені угодами про нерозголошення (NDA). Тому, для більш точних розрахунків, ми будемо орієнтуватися на максимально можливий обсяг цільової аудиторії, щоб визначити потенціал і досягнути найкращих результатів.

Проведемо розрахунки об'єму цільової аудиторії, з якою треба буде працювати. Точних даних о кількості немає, але з досліджень ми знаємо, скільки в Україні працюючих аптек. Відомо, що наразі в Україні працює 18 000 аптечних точок [56]. Рішення про поповнення товарних запасів можуть приймати двоє – завідувач аптекою та / або провізор. Теоретично обидва мають працювати на кожній точці. Для прогнозування об'ємів цільової аудиторії ми беремо в якості прогнозу верхню можливу межу, щоб уникнути незапланованих витрат на реалізацію проєкту.

Тобто об'єм цільової аудиторії складе:

$$18\ 000 * 2 = 36\ 000 \text{ контактів.}$$

Впроваджуючи проєкт, ми маємо на увазі, що у компанії вже налагоджена інфраструктура для подібних розсилок, тому додаткових витрат на розгортання такої інфраструктури не передбачається. Втім, через збільшення кількості відправлених повідомлень, ми маємо розрахувати змінні витрати, які виникнуть внаслідок впровадження проєкту.

### **3.2.2. Розроблення бюджету проєкту**

Вартість відправки 1 комерційного повідомлення, згідно актуальних прайсів – 1,15 грн [60]. Планується проводити розсилки кожні два тижні, аби уникнути надмірної кількості відписок, тобто за рік заплановано зробити 26 розсилок.

Плануючи проведення щонайменше 26 розсилок на рік, ми враховуємо, що кожна нова розсилка може збільшити ризик втрати частини аудиторії. Це пов'язано з тим, що після кожної розсилки можливе зростання кількості відписок, і в результаті не вдасться повернути втрачену аудиторію, адже вона є досить вузькою і заміщення її новими користувачами може бути складним.

Щоб виміряти рівень ризику, пов'язаний з конкретною розсилкою, використовують наступну формулу: кількість відписок ділимо на кількість унікальних кліків. Це дозволяє отримати відношення між тим, скільки людей відписуються від розсилки, і скільки людей активно взаємодіють з її вмістом. Подібний розрахунок роблять після першої тестової розсилки, але корисно буде проводити його періодично, адже проєкт довготривалий, тож пресичення цільової аудиторії може настати не одразу, а після декількох ітерацій.

Ризик можна обчислити за такою формулою [78]:

$$R = U/C$$

де R - ризик,

U - загальна кількість відписок,

C - кількість унікальних кліків.

Ця формула є основою для оцінки ризику, яку можна додатково адаптувати й удосконалювати відповідно до конкретних умов проєкту або змін у поведінці аудиторії. Бенчмарк відписок, прийнятий на ринку, становить 2%. Тобто в ідеалі не більше 2% отримувачів повинні відписатися від розсилки після кожного її надсилання [62]. Якщо відсоток відписок перевищує цей показник, то ризики зростають, оскільки втрата навіть невеликої частини аудиторії може бути критичною для подальшої ефективності проєкту. З підвищенням відсотка відписок зростає ймовірність втрати цільової аудиторії, яку не так легко буде замінити, особливо в умовах вузької спеціалізованої бази отримувачів. Тому важливо стежити за цим показником і намагатися зберігати його на рівні, що не

перевищує 2%, для зменшення потенційних ризиків. Маючи ці дані, розрахуємо витрати нашого проєкту (таб. 3.2).

Таблиця 3.2

**Вартість розсилки для проєкту дистанційної комунікації**

Номер розсилки	База контактів на момент відправлення	Вартість 1 відправленого повідомлення, грн	Вартість розсилки, грн
1	36000	1,15	41400,00
2	35280	1,15	40572,00
3	34574	1,15	39760,56
4	33883	1,15	38965,35
5	33205	1,15	38186,04
6	32541	1,15	37422,32
7	31890	1,15	36673,87
8	31253	1,15	35940,40
9	30627	1,15	35221,59
10	30015	1,15	34517,16
11	29415	1,15	33826,81
12	28826	1,15	33150,28
13	28250	1,15	32487,27
14	27685	1,15	31837,53
15	27131	1,15	31200,78
16	26588	1,15	30576,76
17	26057	1,15	29965,23
18	25536	1,15	29365,92
19	25025	1,15	28778,60
20	24524	1,15	28203,03
21	24034	1,15	27638,97
22	23553	1,15	27086,19
23	23082	1,15	26544,47
24	22621	1,15	26013,58
25	22168	1,15	25493,31
26	21725	1,15	24983,44
Загалом:			845811,45

*Джерело: розраховано автором*

Тож витрати на проєкт становитимуть 845 811, 45 грн, або 845, 8 тис. грн. за рік (тобто за 26 ітерацій).

Задля подальшого прогнозування ефективності проєкту, треба оцінити ризики втрати бази під час проведення проєкту та інші важливі метрики, які допоможуть експертам скласти більш об'єктивну картину. Маючи дані про кількість відкриттів повідомлень [60], можемо спрогнозувати open rate однієї розсилки за даною базою контактів:

$$36\ 000 * 90\% = 32\ 400$$

Мається на увазі, що основна задача розсилки - нагадати або надати інформацію провізору. Незважаючи на те, що технічно неможливо відправити повідомлення по Viber без посилання, таке посилання на сайт з більш детальною інформацією можливе, але не обов'язкове з точки зору цілей комунікації, адже сама функція розсилки буде виконана у момент відкриття повідомлення.

### **3.2.3 Визначення очікуваних результатів від впровадження заходів**

Виклавши ці дані, для розрахунку ефективності проєкту, ми звертаємося до методу стандартного розподілу ймовірностей, який базується на моделі PERT (Program Evaluation and Review Technique). Ця модель широко використовується в проєктному управлінні для оцінки та коригування планів, дозволяючи детально аналізувати та візуалізувати етапи проєкту з урахуванням різних сценаріїв. Особливість методу PERT полягає в його здатності враховувати невизначеність тривалості завдань, оскільки він передбачає три оцінки часу: оптимістичну, песимістичну та найбільш ймовірну [15]. У прогнозуванні зростання чистого доходу від реалізації на 2025 рік було проведено опитування експертів галузі,

щоб отримати дані, що стали основною для більш детальних розрахунків прогнозу (таб. 3.3).

Таблиця 3.3

**Результати опитування експертів**

Експерти	1	2	3	4	5	6	7
Приріст чистого доходу (виручки) від реалізації, тис. грн	100 048, 50	108 021, 71	116 673, 52	115 002, 92	111 529, 31	118 696, 62	101 053,50

*Джерело: сформовано автором*

Отримані дані з таблиці перевіряємо на достовірність та типовість визначених величин (таб. 3.4).

Таблиця 3.4

**Проміжні розрахунки експертів для прогнозування доходу**

Експерти	1	2	3	4	5	6	7
Приріст чистого доходу (виручки) від реалізації $O_i$ , тис. грн.	100 048, 50	108 021, 71	116 673, 52	115 002, 92	111 529, 31	118 696, 62	101 053, 50
$O_{сер}$	110 146, 58						
Відхилення $\Delta O = O_i - O_{сер}$	- 100 98, 08	- 2124, 87	6526, 94	4856, 34	1382, 73	8550, 04	-9093, 08
$\Delta O^2$	1 019 712 77,39	4 515 084,66	42 600 908,47	23 584 010,45	1 911 934,35	73 103 135,14	82 684 155,85
$\Sigma \Delta O^2$	330 370 506,30						

*Джерело: сформовано автором*

Вираховуємо середнє квадратичне відхилення за формулою:

$$\alpha = \sqrt{\frac{\sum (O_i - O_{\text{сеп}})^2}{n}}$$

де  $\alpha$  – середнє квадратичне відхилення,

$O_i$  - значення відповіді (індивідуальне),

$O_{\text{сеп}}$  - середнє значення відповідей,

$N$  – кількість відповідей.

Отримуємо результат:

$$\alpha = \sqrt{\frac{\sum (O_i - O_{\text{сеп}})^2}{n}} = \sqrt{\frac{330370506,30}{7}} = 6869,92$$

Встановлюємо коефіцієнт варіації ( $\omega$ ), який відображає ступінь однорідності у сукупності думок експертів.

$$\omega = \frac{\alpha}{O_{\text{сеп}}} \times 100\% = \frac{6869,92}{330370506,30} \times 100\% = 6,24\%$$

З урахуванням того, що коефіцієнт варіації ( $\omega$ ) менший за 33%, можна стверджувати, що сукупність думок експертів є однорідною. Це свідчить про можливість використання експертних оцінок для подальших розрахунків.

Після отриманих результатів, необхідно створити прогноз збільшення чистого доходу (виручки) від реалізації препаратів ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" в наслідок впровадження запропонованого маркетингового заходу.

Такий прогноз роблять за допомогою наступної формули:

$$ОП = (O + 4 * B + П) / 7$$

де  $O$  - оптимістичний прогноз,

В - найбільш вірогідний прогноз,

П - песимістичний прогноз.

Найбільш вірогідний обсяг реалізації визначається методом медіани, який є середнім значенням ряду у порядку зростання показників. Тому для найбільш вірогідного прогнозу (В) приросту чистого доходу (виручки) від реалізації продукції приймаємо значення 111 529, 31 тис. грн.

100 048, 50	101 053, 50	108 021, 71	111 529, 31	115 002, 92	116 673, 52	118 696, 62
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Згідно оптимістичного прогнозу (О), зростання чистого доходу (виручки) від реалізації продукції становитиме 118 696,62 тис. грн., в той час як песимістичний прогноз (П) передбачає приріст у розмірі 100 048,50 тис. грн.

Виконуємо розрахунки для визначення очікуваного приросту чистого доходу (виручки) від реалізації продукції. Він розраховується як середньозважене значення між песимістичним, найбільш вірогідним та оптимістичним прогнозами.

Розрахунок проводять за наступною формулою:

$$ОП = (П + 4В + О) / 6,$$

де:

П — песимістичний прогноз, його вага дорівнює 1;

В — найбільш вірогідний прогноз (медіана), його вага дорівнює 4;

О — оптимістичний прогноз, його вага дорівнює 1.

Таким чином отримуємо результат:

$$ОП = (100\ 048,50 + 4 * 111\ 529,31 + 118\ 696,62) / 6 = 110\ 810,39 \text{ тис. грн.}$$

Відомо, що у 2023 році виручка склала 6 969 207, 00 тис. грн. Експерти дійшли згоди, що внаслідок впровадження проекту вона має збільшитися на 110810,39 тис. грн., тобто на 1,59% ( $110810,39 / 6969207 * 100\%$ ).

Таким чином чистий дохід (виручка) від реалізації продукції в році виконання проекту буде складати:

$$6\ 969\ 207,00 + 110\ 810,39 = 7\ 080\ 017,39 \text{ тис. грн}$$

Повні витрати на виробництво та реалізацію продукції в базовому році, як показали розрахунки, склали 4872572 тис. грн, з них постійні витрати 2428400,8 тис. грн. та змінні витрати у розмірі 2444171,2 тис. грн.

Змінні витрати зростають пропорційно збільшенню обсягу виробництва, тому відсоток зміни обсягу виробництва відповідає відсотку зміни змінних витрат.

Тепер розрахуємо приріст змінних витрат у проектному році:

$$2\,444\,171,2 * 1,59\% = 38\,862,32 \text{ тис. грн}$$

У планах на наступний рік також передбачається зростання витрат під час впровадження проекту з месенджер маркетингу, витрати на який складатимуть 845,8 тис. грн.

Таким чином сумарний приріст повних витрат у проектному році складатиме:

$$38\,862,32 + 845,8 = 39\,708,12 \text{ тис. грн}$$

Враховуючи приріст, обчислимо повні витрати у проектному році:

$$611\,042,8 + 39\,708,12 = 650\,750,92 \text{ тис. грн.}$$

Визначимо приріст прибутку від реалізації продукції у проектному році:

$$\Delta \text{Пр} = 110\,810,39 - 39\,708,12 = 71\,102,27 \text{ тис. грн.}$$

Приріст чистого прибутку таким чином дорівнюватиме:

$$71\,102,27 * 0,82 = 58\,303,86$$

Спираючись, на попередні розрахунки, тепер можна розрахувати прибуток від реалізації продукції, який складатиме 3 985 095,27 тис. грн:

$$3\,913\,993 + 71\,102,27 = 3\,985\,095,27 \text{ тис. грн}$$

Отже, чистий прибуток від реалізації продукції у проектному році становитиме:

$$1\,318\,500,00 + 58\,303,86 = 1\,376\,803,86 \text{ тис. грн.}$$

Для подальшого проведення розрахунків зведемо в таблицю очікувані результати від проведення проекту дистанційної комунікації з провізорами та завідувачами аптек (таб. 3.5).

**Очікувані результати від проведення маркетингового заходу,  
тис. грн.**

Показники	Тис. грн
Приріст чистого доходу (виручки) від реалізації продукції	110 810,39
Приріст повних витрат на виробництво та реалізацію продукції	39 708,12
Приріст прибутку від реалізації продукції	71 102,27
Приріст чистого прибутку	58 303,86

*Джерело: розраховано автором*

На підставі попередніх обчислень аналізують ключові показники економічної ефективності.

### **3.2.4 Розрахунок показників економічної ефективності запропонованих заходів**

Згідно запланованих маркетингових активностей, викладених вище, а також заданих умов проведення маркетингового заходу, відомо, що для даного заходу відсутня необхідність закупати нове обладнання, що означає, що капітальні витрати будуть еквівалентні зміні оборотних коштів.

Визначаємо зміну оборотних коштів у розмірі 3-6% (у цьому випадку обрано 4%) від приросту змінних витрат у розмірі 80-85% (в даному випадку взято 82%), який очікується внаслідок впровадження цього заходу.

$$38\,862,32 * 0,82 * 0,04 = 1\,274,68 \text{ тис. грн.}$$

Таким чином отримуємо значення капітальних витрат для проведення заходу:

$$K_n (\text{III}) = 1\,274,68 \text{ тис. грн.}$$

Тепер необхідно визначити недисконтований термін окупності капітальних вкладень. Формула наступна:

$$T = \frac{K_n}{\Delta Pr_{\text{ч}}} = \frac{1274.68}{58303,86} = 0,02 \text{ року}$$

Розрахунок ефективності капітальних вкладень з урахуванням дисконтування проєкту протягом його службового терміну передбачає застосування ставки дисконту, яка визначається на рівні ставки рефінансування Національного банку України або комерційних банків. В даному випадку приймається ставка дисконту на рівні 20%. Оскільки проведення проєкту не включає в себе встановлення нового обладнання чи будівельних робіт, чистий генерований грошовий потік у нашому випадку буде наступний:

$$\text{ЧГП} = \Delta Pr_{\text{ч}} = 58303,86 \text{ тис. грн}$$

Нинішню (теперішню) вартість (НВ) майбутніх грошових потоків за весь життєвий цикл проєкту (термін економічного життя проєкту) розраховують за формулою:

$$\sum_{i=1}^N \text{НВ}_i = \sum_{i=1}^N \frac{\text{ЧГП}}{(1 + p)^i} = \sum_{i=1}^N \text{ЧГП} \alpha_i,$$

де

ЧГП – чистий генерований грошовий потік реальних грошей за і-й рік терміну життєвого циклу проєкту;

p – ставка дисконту (приймаємо на рівні 20% ) = 0,2.

Термін економічного життя проєкту (термін життєвого циклу) становить 1 рік.

$\alpha_i$  – визначає коефіцієнт приведення для і-го року експлуатації проєкту

Значення цих коефіцієнтів розраховуються на основі ставки дисконту за кожен рік життєвого циклу проєкту згідно з наступною формулою:

$$\alpha_i = \frac{1}{(1+p)^i},$$

де  $i$  представляє собою конкретний рік у життєвому циклі проєкту, а фінансові витрати і надходження в цьому році оцінюються в сучасних вартісних умовах. Ставка дисконту – 20%.

$$1 \text{ рік } \alpha_1 = \frac{1}{(1+0,2)^1} = \frac{1}{1,2} = 0,83$$

Поточна вартість суми майбутніх грошових потоків, накопичених протягом усього періоду експлуатації проєкту ( $\sum_{i=1}^N \text{НВ}_i$ ) для даного нововведення, буде рівна:

$$\sum_{i=1}^N \text{НВ}_i = \text{НВ}_1 + \text{НВ}_2 + \text{НВ}_3 = \text{ЧГП}(\alpha_1 + \alpha_2 + \alpha_3)$$

Термін впровадження проєкту – 1 рік, тому у скороченому вигляді формула буде такою:

$$58\,303,86 * 0,83 = 48\,392,2$$

Чиста нинішня вартість (ЧНВ) визначається як різниця між сумою нинішніх вартостей, накопичених протягом усього періоду експлуатації проєкту, та витратами на початкові інвестиції:

$$\text{ЧНВ} = \sum_{i=1}^N \text{НВ}_i - \text{ПІ} = 48\,392,2 - 1\,274,68 = 47\,117,52 \text{ тис. грн.}$$

Період повернення інвестицій з урахуванням дисконту (гарантований) визначається як відношення початкових інвестицій до середньорічної нинішньої вартості:

$$T_r = \frac{\text{ПІ}}{\text{НВ}_{\text{ср}}} = 1274,68 / 48392,2 = 0,03 \text{ року,}$$

де  $\text{НВ}_{\text{ср}}$  – середньорічна нинішня вартість:

$$\text{НВ}_{\text{ср}} = \frac{\sum_{i=1}^N \text{НВ}_i}{N} = \frac{\sum_{i=1}^3 \text{НВ}_i}{3} = 48392,2 / 3 = 16130,73 \text{ тис. грн.}$$

Далі розраховуємо індекс прибутковості (відношення чистої нинішньої вартості до початкових інвестицій):  $\text{ІД} = 47117,52 / 1274,68 = 36,9 > 1$ .

Індекс доходності, який ми отримали в результаті розрахунків, перевищує одиницю, тобто інвестиція у проєкт є прибутковою.

Узагальнимо основні показники ефективності запропонованого маркетингового заходу і приведемо отримані дані у вигляд таблиці 3.6.

*Таблиця 3.6*

**Основні показники ефективності запропонованого  
маркетингового заходу**

Показник	Одиниці виміру	Значення показника
1. Капітальні витрати (початкові інвестиції)	тис. грн.	1274,68
2. Чистий додатковий прибуток	тис. грн.	58303,86
3. Сума нинішніх вартостей, накопичених за весь термін економічного життя проєкту	тис. грн.	48392,2
4. Чиста нинішня вартість	тис. грн.	47117,52
5. Термін окупності недисконтований	роки	0,02
6. Термін окупності дисконтований	роки	0,03
7. Індекс прибутковості		36,9

*Джерело: розраховано автором*

Проєкт є економічно доцільним, оскільки його чиста нинішня вартість становить 47117,52 тис. грн, що свідчить про наявність додаткового прибутку після врахування початкових витрат. Термін окупності як недисконтований (0,02 роки), так і дисконтований (0,03 роки) дуже короткий, що вказує на швидке повернення інвестицій. Індекс доходності, що становить 36,9%, підтверджує високу рентабельність проєкту, тобто на кожну витрачену гривню очікується прибуток у розмірі майже 37%. Загалом, проєкт має високий потенціал і є привабливим.

### **3.3. Вплив запропонованих заходів на показники роботи підприємства**

2023 рік став роком відновлення для ринку після шоку, що стався через початок бойових дій у 2022 році. ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця», як і багато інших компаній, змогла адаптуватися та показати значний приріст чистого доходу та прибутку. Зокрема, компанія змогла збільшити чистий дохід від реалізації продукції на 32,82% у 2023 році та покращити показник чистого прибутку. Тобто можна сказати, що заходи, спрямовані на відновлення діяльності та адаптацію до нових умов ринку, були ефективними.

Однак варто враховувати, що населення України не збільшується, а, навпаки, зменшується. Це ставить під питання необхідність нарощування виробництва, оскільки попит на продукцію може не відповідати обсягам виробництва, що створює ризики надлишку товарних запасів і додаткових витрат на їх утримання. У таких умовах важливість управління товарними запасами та контролю залишків стає особливо великою.

Провізори та завідувачі аптек є головними учасниками в управлінні товарними запасами та замовленнями, тому налагодження комунікації з ними допоможе забезпечити ефективний обіг товарів. Це дозволить компанії знижувати витрати на утримання запасів і уникати дефіциту чи надлишків продукції. В результаті зросте не лише ефективність бізнес-процесів, але й рентабельність компанії, що є критично важливим у сучасних умовах нестабільності.

Запровадження комунікаційного проєкту з провізорами та завідувачами аптек у 2025 році є стратегічно важливим для ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» (таб. 3.8).

**Вплив маркетингового заходу на основні показники діяльності  
підприємства ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця»**

<b>Показники</b>	<b>Один. виміру</b>	<b>Базові значення</b>	<b>Проектні значення</b>	<b>Відхилення абсолютне, +/-</b>	<b>Відхилення відносне, %</b>
1. Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції	тис. грн.	6969207	7 080 017,39	110 810,39	1,59
2. Повні витрати на виробництво і реалізацію продукції	тис. грн.	4872572	4912280,12	39708,12	0,81
3. Прибуток від реалізації продукції	тис. грн.	2096635	2 167 737,27	71102,27	3,39
4. Чистий прибуток	тис. грн.	1392883	1451186,86	58303,86	4,19
5. Витрати на 1 грн. чистої виручки від реалізації	коп.	69,92	69,38	-0,53	-0,76
6. Рентабельність діяльності (продаж)	%	19,99	20,50	0,51	X
7. Рентабельність реалізованої продукції	%	43,03	44,13	1,10	X

Такий проект допоможе зміцнити партнерські відносини, покращити управління товарними запасами, підвищити ефективність роботи аптек і забезпечити стабільність постачання продукції. Це не тільки знизить витрати, але й сприятиме підтримці лояльності аптек і споживачів, що є важливою умовою для успішної діяльності компанії на ринку.

Вплив запропонованих заходів на показники роботи підприємства ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» можна оцінити через аналіз очікуваних результатів маркетингового заходу та порівняння їх із показниками діяльності компанії у попередні роки. Збільшення чистого доходу від реалізації продукції на 110 810,39 тис. грн., зростання рентабельності продаж і продукції свідчить про позитивний ефект маркетингових заходів, що сприятиме підвищенню загального доходу підприємства та досягненню цілей промоції фармацевтичних препаратів.

### **Висновки до розділу 3**

Проведені розрахунки свідчать про високий потенціал дистанційної комунікації у фармацевтичному секторі, зокрема у роботі з провізорами та завідувачами аптек. Аналіз діяльності ПРАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" показав, що компанія успішно поєднує інноваційний підхід із традиційними методами взаємодії, зберігаючи стабільне фінансове зростання та підтримуючи свою репутацію одного з лідерів галузі.

Дослідження показало, що використання месенджер-маркетингу через Viber є доцільним рішенням. Цей канал комунікації забезпечує високу швидкість доставлення та відкриття повідомлень, що підвищує ймовірність своєчасного інформування провізорів. Використання Viber дозволяє зменшити витрати на особисті візити представників компанії до аптек, одночасно зберігаючи ефективність взаємодії. Проєкт враховує особливості цільової аудиторії, оптимізує використання наявної інфраструктури для розсилок і знижує ризики перевитрат завдяки точному розрахунку змінних витрат.

Фінансові розрахунки підтверджують, що витрати на реалізацію проєкту залишаються в межах раціональних показників, що робить його економічно вигідним. Середній open rate у 90% забезпечує високу ймовірність досягнення комунікаційних цілей. Водночас проєкт передбачає адаптацію до змін у кількості підписників, враховуючи можливість відписок після кожної розсилки, що дуже важливо для подальшого планування і корекції стратегії.

Таким чином, впровадження дистанційної комунікації на базі месенджера Viber сприятиме підвищенню ефективності комунікацій із провізорами, зменшенню витрат на промоцію та покращенню результатів у цільовій аудиторії. Результати дослідження демонструють, що такий підхід є перспективним напрямом розвитку у фармацевтичному секторі та відповідає сучасним вимогам ринку.

## ВИСНОВКИ

Фармацевтична індустрія є надзвичайно регульованою. З одного боку, існують етичні вимоги, з іншого — державні законодавчі норми. Щороку конкуренція між виробниками зростає, а ринок стає все більш глобалізованим.

Глобальний маркетинг фармацевтичних компаній зазвичай фокусується на новітніх розробках, які мають важливе значення для всього людства. Найбільш відомими є так звані компанії-оригінатори, які спеціалізуються на створенні оригінальних препаратів. Вони мають право першими виходити на ринок з новими молекулами, оскільки за ліцензійною практикою протягом кількох років саме компанія-винахідник може запропонувати ринку новий лікарський засіб або ліцензію на виготовлення препарату на основі своєї розробки. Це дає їй значну перевагу, оскільки створений препарат отримує монополію на продаж впродовж цього періоду, що дозволяє максимізувати прибуток до виходу на ринок генеричних версій ліків.

Однак після цього компанія визначає, на яких ринках буде представлена її продукція, і на локальному рівні вступає в дію інший тип маркетингу — внутрішній маркетинг. Він орієнтований на специфічні потреби і особливості окремих країн чи регіонів, враховуючи місцеві законодавчі вимоги, культурні аспекти, економічну ситуацію та інші фактори. Внутрішній маркетинг спрямований на адаптацію глобальної стратегії до конкретних умов ринку, що дозволяє ефективно просувати продукцію в межах кожної окремої країни чи території.

У цій роботі було проаналізовано цільову аудиторію, з якою працюють маркетингологи фармацевтичних компаній на національному рівні. Це три основні групи: споживачі, лікарі та фармацевти. Кожну з цих груп необхідно сегментувати детальніше, враховуючи типи та напрямки фармацевтичних препаратів, що просуваються.

Сегментація цільових аудиторій є ключовим чинником успіху у фармацевтичному маркетингу. Вона дозволяє глибше розуміти потреби кожної групи, адаптувати комунікації під їхні особливості та досягати максимальних результатів у взаємодії. Інтеграція інноваційних рішень, цифрових інструментів і дотримання етичних принципів сприяють формуванню стійких партнерських відносин і забезпечують конкурентоспроможність компанії на фармацевтичному ринку. Лікарі, фармацевти та кінцеві споживачі мають різні потреби, однак ефективність комунікацій значно зростає за умов глибшого розподілу цих аудиторій на більш вузькі сегменти. Для лікарів доцільно враховувати їхню спеціалізацію, регіональну приналежність, а також зацікавленість у впровадженні інноваційних підходів до лікування. У випадку з фармацевтами корисним є поділ за функціоналом, який фармацевт виконує безпосередньо в аптеці: першостольник, провізор та завідувач аптекою. Така сегментація сприяє наданню релевантної інформації та створенню ефективніших маркетингових стратегій.

Цифрові технології відкривають нові можливості для персоналізації комунікацій, забезпечуючи ефективне охоплення навіть найбільш віддалених аудиторій, які не покриваються візитною активністю. Омніканальний підхід дозволяє інтегрувати кілька платформ для забезпечення скоординованого досвіду комунікацій, що підвищує довіру аудиторії та результативність кампаній. При цьому важливо зберігати прозорість взаємодії з медичними працівниками, уникати фінансових стимулів і надавати лише науково обґрунтовану інформацію. Дотримання етичних стандартів залишається основою довгострокових партнерських відносин із цільовими групами.

Економічна доцільність сегментації підтверджується підвищенням конверсії комунікацій у практичні результати. У фокусі має бути адаптація маркетингових активностей до потреб кожного сегмента, що сприятиме збільшенню призначень препаратів лікарями та рекомендацій фармацевтів.

Застосування аналітичних інструментів для моніторингу й оцінки ефективності дозволить оперативніше коригувати стратегії, забезпечуючи їх відповідність ринковим реаліям.

В Україні регулярно проводяться дослідження впливу промоційних заходів на призначення препаратів, відслідковується динаміка. До певного часу фармацевтична індустрія була відома своєю консервативністю, адже традиційно вважалося, що в цій галузі важливіше дотримуватися усталених практик та норм. Проте з часом ситуація змінилася, і сьогодні держава активно працює над тим, щоб лікарі могли якомога швидше опанувати сучасні інформаційні технології. Це стало особливо актуальним, оскільки без використання комп'ютерів та смартфонів сьогодні майже неможливо вести медичну діяльність, проводити прийом пацієнтів та здійснювати багато інших процесів, таких як доступ до медичних даних, видача електронних лікарняних чи виписування електронних рецептів.

Зважаючи на ці зміни, фармацевтичні компанії мають все більше можливостей використовувати дистанційні формати промоції. Вебінари, онлайн-конференції, цифрові кампанії та інші інноваційні методи просування дозволять компаніям більш ефективно доносити інформацію до лікарів та фармацевтів, адаптуючи її до сучасних вимог. Це дає значні переваги як в плані охоплення аудиторії, так і в аспектах економії часу та ресурсів, що робить дистанційну промоцію все більш важливим інструментом у маркетингових стратегіях фармацевтичних компаній.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1 Про рекламу Закон України від 03.07.1996 № 270/96-ВР
- 2 Про лікарські засоби. Закон України від 28.07.2022 № 2469-І.
- 3 Про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо маркування лікарських засобів. Закон України від 21.08.2024 № 3910-ІХ
- 4 Номенклатура лікарських спеціальностей.МОЗ України; Наказ від 18.08.2021 № 1753
- 5 Номенклатура фармацевтичних (провізорських) спеціальностей та Номенклатура спеціальностей професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони [...] МОЗ України; Наказ від 20.06.2022 № 1064
- 6 Проект Закону про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення регулювання виробництва та обігу харчових доповнювачів. 11389 від 01.07.2024.
- 7 Проект Закону про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення обмежень для медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності. Електронне джерело: <https://salo.li/AD48356> (дата звернення: 13.11.2024 р).
- 8 Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України; Положення від 14.07.2021 № 725
- 9 Алекперова Н. В., Губар М. А., Сахнацька Н. М. Дослідження використання концепції холістичного маркетингу в діяльності фармацевтичної компанії України. Фармацевтичний журнал. 2020, Т. 75, № 1. С. 20-32.
- 10 Богданова О.Ю. Психологія маркетингу: навчальний посібник. Х.: Вид-во Ранок, 2017. – 278 с.

- 11 Гарматюк О. В., Подзігун С. М. ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ //ББК 65.4 М 25. – 2021. – С. 49.
- 12 Гарматюк, Олена. "Формування стратегії розвитку інтернет-реклами фармацевтичної продукції." Економіка та суспільство 53 (2023).
- 13 Громовик Б.Л., Гасюк Г.Д., Левицька О.Р., 2004. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади. Вінниця: Нова книга, С. 255-256
- 14 Джона Бергер. Заразливий. Психологія вірусного маркетингу. К.: Вид. «Наш Формат», 2023, – 200 с. ISBN 978-617-8120-76-4
- 15 Бондаренко, Алла Федорівна. “Ризик в інноваційно-інвестиційній діяльності.” (2001).
- 16 Євтушенко В. А., Глебова Н. В. Використання PR-інструментів для удосконалення маркетингових комунікацій в умовах COVID-19. – 2021.
- 17 Жук О. І. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ В МАРКЕТИНГУ //The X International Scientific and Practical Conference" Trends and prospects for the development of modern education", November 20-22, 2023, Munich, Germany. 422p. – С. 198.
- 18 Кулик Ю.О., Кухленко О.В., 2014. Виставки та ярмарки як інструмент маркетингових комунікацій. Формування ринкових відносин в Україні. №12 (163).
- 19 Литвиненко К. О., Погосян К. В. (2020). Корпоративний імідж як чинник конкурентоспроможності компанії. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського: Серія: Економіка і управління, 31(70)(2), 24-29.
- 20 Мартиненко В. П., Манько І. В. Маркетингові комунікації в управлінні маркетинговою діяльністю підприємств фармацевтичної галузі //Сучасні проблеми економіки і підприємництва. – 2018. – №. 22. – С. 167-175.

- 21 Мнушко З. М., Діхтярьова Н. М., 2010. Менеджмент та маркетинг у фармації. Ч. II. Маркетинг у фармації: підруч. для студ. вищ. навч. закладів. Вид-во НФаУ: Золоті сторінки, 512 с.
- 22 Поставничий, Максим. "Ставлення студентів-фармацевтів щодо ефективності та безпечності застосування дієтичних добавок." (2024).
- 23 Робул Ю. В., Садченко О. В., Литвиненко К. О. Фармацевтичний маркетинг як маркетингова система на макрорівні: структура та особливості //Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. – 2022. – Т. 21. – №. 2 (51). – С. 137-148.
- 24 Сабецька, Тетяна. "Аналіз кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я України." Економіка та суспільство 40 (2022).
- 25 Садченко О. В. и др. Концептуальні підходи до фармацевтичного маркетингу //Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. – 2022. – Т. 21. – №. 3 (52). – С. 482-503.
- 26 С. І. Страпчук, «Стан та тенденції розвитку фармацевтичного виробництва в Україні,» Економічна теорія та право, № 1, с. 54-62, 2017. ISSN 1997-9266. Вісник Вінницького політехнічного інституту. 2018. № 6 42
- 27 Сташиса В. В. ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ МАРКЕТИНГ ЯК ПРОЯВ СИСТЕМНОЇ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я //Укладачі: Гаркуша АО, кандидат юридичних наук, доцент; Забуга ЮЮ, кандидат юридичних наук; Михайліченко ТО, кандидат юридичних наук, доцент. – 2021. – С. 70.
- 28 Тенденції та особливості рівневого маркетингового управління на фармацевтичному ринку. Фармаком. 2009. № 1. С. 106-111
- 29 Ходаківська, Вікторія Павлівна, Надія Михайлівна Сеньків, and Ольга Миколаївна Приступко. "Характеристика фармацевтичної промисловості в Україні." (2021): 131-133
- 30 Ahmad, Hussein El Haj, and S. V. Zhadko. "Analysis of factors affecting hepatoprotectors' market capacity in Ukraine." (2021).

- 31 Bartels R., Jenkins R. L. Macromarketing. *Journal of Marketing*. 1977. Vol. 41, Issue 4. P. 17-20.
- 32 Cohen J, Millier A, Karray S, Toumi M. Assessing the economic impact of Rx-to-OTC switches: systematic review and guidelines for future development. *J Med Econ*. 2013;16(6):835-844. doi:10.3111/13696998.2013.793693
- 33 Coppens P. The Importance of Food Supplements for Public Health and Well-Being. *World Rev Nutr Diet*. 2020;121:66-72. doi:10.1159/000507524
- 34 Daliu, P.; Santini, A.; Novellino, E. From Pharmaceuticals to Nutraceuticals: Bridging Disease Prevention and Management. *Expert Rev. Clin. Pharmacol*. 2019, 12, 1–7.
- 35 Dankers M, Verlegh P, Weber K, Nelissen-Vrancken M, van Dijk L, Mantel-Teeuwisse A. Marketing of medicines in primary care: An analysis of direct marketing mailings and advertisements. *PLoS One*. 2023 Aug 28;18(8):e0290603. doi: 10.1371/journal.pone.0290603. PMID: 37639431; PMCID: PMC10461816.
- 36 Dankers M, Verlegh PWJ, Weber K, Nelissen-Vrancken HJMGM, van Dijk L, Mantel-Teeuwisse AK. Wat kunt u doen om ... niet beïnvloed te worden? [What can you do to ... not be influenced?]. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2023 Dec 20;167:D7997. Dutch. PMID: 38175558.
- 37 Deneche K, Bamidis P, Bond C, Gabarron E, Househ M, Lau A.Y.S, Mayer MA, Merolli M, Hansen M. Ethical Issues of Social Media Usage in Healthcare. *Yearb.Med.Inform*. 2015;10(1):137–147. doi: 10.15265/IY-2015-001.
- 38 Drèze X, Hussherr FX. Internet advertising: is anybody watching? *Journal of Interactive Marketing*. 2003;17(4):8–23. doi: 10.1002/dir.10063.
- 39 Eysenbach G. Medicine 2.0. social networking, collaboration, participation, apomediation, and openness. *J Med Internet Res*. 2008 Aug 25;10(3):e22.
- 40 Féart C. Dietary Supplements: Which Place between Food and Drugs?. *Nutrients*. 2020;12(1):204. Published 2020 Jan 13. doi:10.3390/nu12010204

- 41 Frey A, Hoffmann I, Heuer T. Characterisation of vitamin and mineral supplement users differentiated according to their motives for using supplements: results of the German National Nutrition Monitoring (NEMONIT). *Public Health Nutr.* 2017 Aug;20(12):2173-2182. doi: 10.1017/S1368980017001021. Epub 2017 Jun 20. PMID: 28629485; PMCID: PMC10261379.
- 42 Gary L. Filerman, Ann E. Mills, Paul M. Shyve. External requirements for ethics in healthcare organizations. *Managerial ethics in healthcare. A new perspective.* Chicago, Illinois: Health Administration Press
- 43 Gheorghe CM. Is it deontologically correct to promote your medical services? An ethical approach on medical marketing. *Rom J Ophthalmol.* 2018 Oct-Dec;62(4):251-252. PMID: 30891519; PMCID: PMC6421493.
- 44 Gheorghe CM, Purcărea VL, Gheorghe IR. Using eye-tracking technology in Neuromarketing. *Rom J Ophthalmol.* 2023 Jan-Mar;67(1):2-6. doi: 10.22336/rjo.2023.2. PMID: 37089811; PMCID: PMC10117197.
- 45 Guerra Flores CO, Dante Ayaviri N, Rodríguez Ulcuanjo OM, Fernández Vinuesa DF. Психосенсометричне дослідження (айтрекер) рівнів переконання в жіночій парфумерній індустрії. *J Pharm Негативні результати.* 2022; 13 :562–572.
- 46 Kozyrskyj A, Raymond C, Racher A. Characterizing early prescribers of newly marketed drugs in canada: A population-based study. *Eur J Clin Pharmacol.* 2007;63(6):597–604. doi: 10.1007/s00228-007-0277-5
- 47 Lichtenberg FR. The impact of new drug launches on longevity: Evidence from longitudinal, disease-level data from 52 countries, 1982–2001. *Int J Health Care Finance Econ.* 2005;5(1):47–73. doi: 10.1007/s10754-005-6601-7
- 48 Lubloy A. Factors affecting the uptake of new medicines: A systematic literature review. *BMC Health Serv Res.* 2014;14:469–469. doi: 10.1186/1472-6963-14-469
- 49 McCarthy, Tim, Lars Pforte, and Rebekah Burke. "Fundamental elements of an urban UTM." *Aerospace* 7.7 (2020): 85.

- 50 Robul Y. (2020). Digital Marketing Tools In The Value Chain Of An Innovative Product. International Journal Of Scientific & Technology Research, 9(4), 158-165.
- 51 Soller RW. Prescription-to-Over-the-Counter Switch Criteria. Drug InfJ 2002;36:309-17
- 52 Varadarajan R, Manjit SY. Marketing strategy in an internet-enabled environment: a retrospective on the first ten years of JIM and a prospective on the next ten years. Journal of Interactive Marketing. 2009;23:11–22. doi: 10.1016/j.intmar.2008.10.002. [Google Scholar] [Ref list]
- 53 Väisänen, Viivi. "Social media and the remarketing strategy. CASE: Kiho." (2018).
- 54 Vila J, Gomez Y. Extracting business information from graphs: an eye tracking experiment. Journal of Business Research. 2016;69(5):1741–1746. doi: 10.1016/j.jbusres.2015.10.048.
- 55 Wieseler B, McGauran N, Kaiser T. New drugs: Where did we go wrong and what can we do better? BMJ. 2019;366:l4340. doi: 10.1136/bmj.l4340
- 56 АПТЕКИ СВІТУ–2024. Синергія держави та бізнесу. Електронне джерело: <https://salو.li/32fBE98> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 57 БПР: скільки балів і за що нараховуються лікарям. Електронне джерело: <https://salو.li/7eB2020> (дата звернення: 14.11.2024 р.)
- 58 Digital для Фарми: рекомендації щодо застосування. Електронне джерело: <https://salو.li/2B52A7c> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 59 Економіка, фармринок, регулювання, кадри, промоція: попереду дуже цікавий рік. Електронне джерело: <https://salو.li/a658a63> (дата звернення 12.11.2024 р.)
- 60 eSputnik – омніканальна CDP. Електронне джерело: <https://salو.li/fA9aCc3> (дата звернення: 15.11.2024 р.)

- 61 МІС – як основний digital-канал комунікації з лікарем. Електронне джерело: <https://salو.li/01e5216/> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 62 Нова метрика визначення якості розсилок: оцінюємо ризик. Електронне джерело: <https://salو.li/F59c5E6> (дата звернення: 15.11.2024 р.)
- 63 Офіційний сайт ПРАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця», електронне джерело: <https://salو.li/F9421b7> (дата звернення 29.09.2024.)
- 64 Переходимо у диджитал, читаємо телеграм: компанія Kantar дослідила, як в Україні використовують медіа, Електронне джерело: <https://salو.li/2642287> (дата звернення: 15.11.2024 р.)
- 65 ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА "ДАРНИЦЯ". Фінансова звітність за 2023 рік. Електронне джерело: <https://salو.li/a9928e8> (дата звернення: 19.11.2024 р.)
- 66 Промоція фармбрендів за підсумками 9 міс 2024 р. Електронне джерело: <https://salو.li/2CaA190> (дата звернення 21.11.2024 р.)
- 67 Просування лікарських засобів. Електронне джерело: URL: <https://salو.li/Ed4547b> (дата звернення: 21.11.2024 р.)
- 68 Реклама фармбрендів В Україні: підсумки I кв. 2024. Електронне джерело: <https://salو.li/16b500d> (дата звернення: 14.11.2024 р.)
- 69 Реклама фармбрендів у медіа: підсумки I півріччя 2024 р. Електронне джерело: <https://salو.li/e226070> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 70 Фармапогляд–2023: промоція та реклама воєнного часу. Електронне джерело: <https://salو.li/c3a5339> (дата звернення 12.11.2024 р.)
- 71 Фармацевтична енциклопедія. Фармацевтичний маркетинг. URL: <https://salو.li/8817F03> (дата звернення 12.11.2024 р.)
- 72 Що таке медичні інформаційні системи та які послуги вони надають. Електронне джерело: <https://salو.li/4AEA01D> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 73 Як змінилося телевізійне дослідження на третій рік великої війни. Електронне джерело: <https://salو.li/6bEf42c> (дата звернення: 14.11.2024 р.)

- 74 Blue Guide: advertising and promoting medicines. Електронне джерело: <https://salو.li/b70eB43> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 75 ChannelDynamics Global Reference 2023. Електронне джерело: <https://salو.li/FF17c89> (дата звернення: 11.11.2024 р.)
- 76 Digital Advertising For Pharmaceutical Companies 101: Best Practices. (2021). Електронне джерело: <https://salو.li/C2B6E6D> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 77 Good Manufacturing Practices. Електронне джерело: <https://salو.li/C868f7e> (дата звернення: 14.11.2024 р.)
- 78 Guides Concerning the Use of Endorsements and Testimonials in Advertising. Електронне джерело: <https://salو.li/9dba8f9> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 79 Food supplements. Електронне джерело: <https://salو.li/d17680b> (дата звернення: 13.11.2024 р.)
- 80 Promotion of farm brands based on the results of the first half of 2024. Електронне джерело: <https://salو.li/F0A9353> (дата звернення: 21.11.2024 р.)
- 81 People. Електронне джерело: <https://salو.li/Cd37eb8> (дата звернення: 14.11.2024 р.)

# ДОДАТКИ ДОДАТОК А

---

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
22 лютого 2019 року № 446  
(у редакції наказу Міністерства  
охорони здоров'я України  
від 18 серпня 2021 року № 1753)

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
13 жовтня 2021 р.  
за № 1339/36961

## **НОМЕНКЛАТУРА лікарських спеціальностей**

1. Авіаційна та космічна медицина
2. Акушерство і гінекологія
3. Алергологія
4. Анестезіологія
5. Бактеріологія
6. Вірусологія
7. Гастроентерологія
8. Гематологія
9. Генетика лабораторна
10. Генетика медична
11. Геріатрія
12. Гігієна дітей та підлітків
13. Гігієна праці
14. Гігієна харчування
15. Дезінфекційна справа
16. Дерматовенерологія
17. Дитяча алергологія
18. Дитяча анестезіологія

19. Дитяча гастроентерологія
20. Дитяча гематологія
21. Дитяча гематологія-онкологія
22. Дитяча гінекологія
23. Дитяча дерматовенерологія
24. Дитяча ендокринологія
25. Дитяча імунологія
26. Дитяча кардіологія
27. Дитяча кардіоревматологія
28. Дитяча неврологія
29. Дитяча нейрохірургія
30. Дитяча нефрологія
31. Дитяча онкологія
32. Дитяча ортопедія і травматологія
33. Дитяча отоларингологія
34. Дитяча офтальмологія
35. Дитяча патологічна анатомія
36. Дитяча психіатрія
37. Дитяча пульмонологія
38. Дитяча ревматологія
39. Дитяча стоматологія
40. Дитяча урологія
41. Дитяча фізіатрія
42. Дитяча хірургія
43. Дитячі інфекційні хвороби
44. Дієтологія
45. Ендокринологія
46. Ендоскопія
47. Епідеміологія
48. Загальна гігієна

49. Загальна практика - сімейна медицина
  50. Імунологія
  51. Інвазивна електрофізіологія
  52. Інтервенційна кардіологія
  53. Інфекційні хвороби
  54. Кардіологія
  55. Клінічна біохімія
  56. Клінічна онкологія
  57. Клінічна лабораторна діагностика
  58. Комбустіологія
  59. Комунальна гігієна
  60. Лабораторна імунологія
  61. Лабораторні дослідження факторів навколишнього середовища
  62. Лабораторні дослідження фізичних факторів навколишнього середовища
  63. Лабораторні дослідження хімічних факторів навколишнього середовища
  64. Лікувальна фізкультура
  65. Лікувальна фізкультура і спортивна медицина
  66. Медицина невідкладних станів
  67. Медична психологія
  68. Мікробіологія і вірусологія
  69. Наркологія
  70. Народна і нетрадиційна медицина
  71. Неврологія
  72. Нейрохірургія
  73. Неонатологія
  74. Нефрологія
  75. Онкогінекологія
  76. Онкоотоларингологія
  77. Онкохірургія
  78. Організація і управління охороною здоров'я
-

79. Ортодонтія
  80. Ортопедична стоматологія
  81. Ортопедія і травматологія
  82. Отоларингологія
  83. Офтальмологія
  84. Паразитологія
  85. Пародонтологія
  86. Патологічна анатомія
  87. Педіатрія
  88. Пластична хірургія
  89. Проктологія
  90. Променева терапія
  91. Професійна патологія
  92. Психіатрія
  93. Психотерапія
  94. Психофізіологія
  95. Пульмонологія
  96. Радіаційна гігієна
  97. Радіологія
  98. Радіонуклідна діагностика
  99. Ревматологія
  100. Рентгенологія
  101. Рефлексотерапія
  102. Санологія
  103. Сексопатологія
  104. Спортивна медицина
  105. Стоматологія
  106. Судинна хірургія
  107. Суднова медицина
  108. Судово-медична гістологія
-

109. Судово-медична експертиза
110. Судово-медична імунологія
111. Судово-медична криміналістика
112. Судово-медична токсикологія
113. Судово-медична цитологія
114. Судово-психіатрична експертиза
115. Сурдологія
116. Терапевтична стоматологія
117. Терапія
118. Токсикологія
119. Торакальна хірургія
120. Трансплантологія
121. Трансфузіологія
122. Ультразвукова діагностика
123. Урологія
124. Фізична та реабілітаційна медицина
125. Фізіотерапія
126. Фтизіатрія
127. Функціональна діагностика
128. Хірургічна дерматологія
129. Хірургічна стоматологія
130. Хірургія
131. Хірургія серця та магістральних судин
132. Щелепно-лицева хірургія

**В.о. Генерального  
директора Директорату  
медичних кадрів,  
освіти і науки**

**Т. Орабіна**



Номенклатура лікарських спеціальностей  
Наказ: МОЗ України від 18.08.2021 № 1753  
**Прийняття від 18.08.2021**  
Постійна адреса:  
<https://zakon.rada.gov.ua/go/1339-21>

Законодавство України  
станом на 14.11.2024  
чинний



1339-21

---

## Публікації документа

- **Офіційний вісник України** від 29.10.2021 — 2021 р., № 82, стор. 615, стаття 5312, код акта 107778/2021

## ДОДАТОК Б

Підприємство: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА 'ДАРНИЦЯ' (найменування)	Дата (рік, місяць, число) за ЄДРПОУ	КОДИ 25.09.2024 481212
---	--	------------------------------

### Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)

Рік 2023

Форма № 2

Код за ДКУД

1801003

I ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ			
Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	6 969 207,00	5 247 192,00
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	6 969 207,00	1 660 009,00
Валсовий прибуток	2090	4 738 342,00	3 587 183,00
звіток	2095	(-)	
Інші операційні доходи	2120	60 426,00	82 501,00
Адміністративні витрати	2130	928 822,00	810 154,00
Витрати на збут	2150	1 712 885,00	1 091 513,00
Інші операційні витрати	2180	413 507,00	329 126,00
Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток	2190	1 743 554,00	1 438 891,00
звіток	2195	(-)	(-)
Дохід від участі в капіталі	2200	74 383,00	80 885,00
Інші фінансові доходи	2220	60 867,00	79 736,00
Інші доходи	2240	4 771,00	1 024,00
Фінансові витрати	2250	216 081,00	308 732,00
Втрати від участі в капіталі	2255	(-)	511 750,00
Інші втрати	2270	(-)	511 750,00
Фінансовий результат до сподаткування: прибуток	2290	1 666 762,00	781 780,00
звіток	2295	(-)	(-)
Витрати (докід) з податку на прибуток	2300	-273 879,00	-227 966,00
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після	2305	-	0
Чистий фінансовий результат: прибуток	2350	1 392 883,00	553 814,00
звіток	2355	(-)	(-)
II СУКУПНИЙ ДОХІД			
Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-	0
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	-	0
Накопичені курсові різниці	2410	-	0
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	0
Інший сукупний дохід	2445	-	0
Інший сукупний дохід до сподаткування	2450	0	0
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	-
Інший сукупний дохід після сподаткування	2460	0	0
Сукупний дохід (сума рядків 2360, 2365 та 2460)	2465	1 392 883,00	553 814,00
III ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ			

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	2 021 813,00	1 700 242,00
Витрати на оплату праці	2505	787 789,00	674 593,00
Відраховання на соціальні заходи	2510	146 217,00	132 556,00
Амортизація	2515	354 035,00	199 010,00
Інші операційні витрати	2520	1 965 814,00	1 424 670,00
<b>Разом</b>	<b>2580</b>	<b>5 275 668,00</b>	<b>4 131 071,00</b>
<b>IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ</b>			
Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	438 300,00	438 300,00
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	438 300,00	438 300,00
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	3 177,92	1 263,55
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	3 177,92	1 263,55
Дивіденди на одну просту акцію	2650	-	0

Керівник:

ОВРІЗАН АНДРИЙ АЛІМОВИЧ  
(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

ТИХОНОВА ІРИНА АНАТОЛІВНА  
(ініціали, прізвище)