

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Херсонський навчально-науковий інститут

Кафедра економіки

«Допущений до захисту»

В.о. завідувача кафедри

 Руснак А.В.

«08» червня 2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

на тему: Напрями адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі

Виконала:

студентка групи 4418зш

 ***Плешко Д.І.***

(підпис)

Керівник роботи:

доцент кафедри економіки,

PhD

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

 ***Бобровський О.І.***

(підпис)

Херсон – 2025 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

Херсонський навчально-науковий інститут

Кафедра Економіки

Спеціальність 076 «Підприємництво, торгівля та біржова діяльність»

Освітня програма «Бізнес і приватне підприємництво»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Гарант освітньої програми



Бобровський О.І.

(підпис)

«12» березня 2025 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Студенту

Плешко Діані Ігорівні

(Прізвище, ім'я по батькові)

1. Тема роботи Напрями адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі

Керівник роботи Бобровський Олексій Ілліч, PhD, доцент

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

Затверджені розпорядженням директора ХННІ НУК від «12» березня 2025 р. № 7

2. Термін подання роботи: 7 червня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи Первинна, фінансова і статистична звітність підприємства; інформація Державної служби статистики України, Закони України, постанови Кабінету міністрів України

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

1. Теоретичні основи адаптивного розвитку на рівні ринкових суб'єктів.

2. Формування системи адаптації аптечних мереж як суб'єктів фармацевтичного ринку.

3. Напрями адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

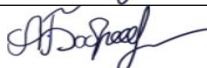
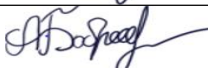
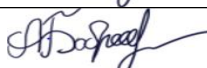
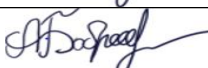
1. Механізм впливу інструментів адаптивного маркетингу на процеси адаптації суб'єкта ринку до змін. 2. Характеристики адаптивного маркетингу.

3. Модель маркетингового управління ринковими перетвореннями (суб'єктивний бік). 4. Функції маркетингу в управлінні перетвореннями.

5. Базова модель ринкової взаємодії в умовах фармацевтичного ринку (суб'єктивна сторона). 6. Топ-10 аптечних мереж України за оборотом, 2023 р.

7. Розрахункові показники для оцінки фінансово-економічного стану товариства.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Бобровський О.І, доцент кафедри економіки		
2	Бобровський О.І, доцент кафедри економіки		
3	Бобровський О.І, доцент кафедри економіки		

7. Дата видачі завдання

«27» січня 2025 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів випускної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Обґрунтування актуальності і мети роботи	до 20.03.2025 р.	виконано
2.	Опрацювання нормативно-законодавчої бази, аналіз літературних джерел	до 04.04.2025 р.	виконано
3.	Збір, обробка і узагальнення статистичних даних і даних річних фінансових звітів	до 18.04.2025 р.	виконано
4.	Оцінка ефективності діяльності підприємства та розробка пропозицій з удосконалення	до 09.05.2025 р.	виконано
5.	Обґрунтування висновків	до 21.0.2025 р.	виконано
6.	Оформлення роботи та подання на кафедру	до 07.06.2025 р.	виконано

Здобувач


 (підпис)

Плешко Д.І.

(ПІБ)

Керівник роботи


 (підпис)

Бобровський О.І.

(ПІБ)

АНОТАЦІЯ

Плешко Д.І. Напрями адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі. – Херсонський навчально-науковий інститут Національного університету кораблебудування імені адмірала Макарова, 2025. – Рукопис.

У кваліфікаційній роботі вивчено особливості системи взаємодії суб'єктів ринку з використанням адаптивного підходу та визначено роль маркетингового інструментарію в оцінці ступеня адаптації ринкових суб'єктів. Також вивчено теоретико-методичні основи управління взаємодією суб'єктів фармацевтичного ринку. У другому розділі здійснено аналіз розвитку аптечного ринку України. Також охарактеризовано організаційну структуру та фінансові показники діяльності досліджуваного підприємства. Визначено напрями адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі. Зокрема, такі як цифрова трансформація як основа адаптивності аптечних підприємств, маркетингові стратегії адаптації до змін ринкового середовища, оптимізація логістичних та асортиментних рішень в умовах невизначеності. Тобто, здійснено аналіз ролі онлайн-торгівлі, мобільних сервісів, CRM-систем та інтеграції з eHealth; вивчено інструменти персоналізованого маркетингу, програм лояльності, комунікації з клієнтами; розглянено питання управління запасами, гнучких закупівель, диверсифікації товарної політики.

Ключові слова: аптечна торгівля, адаптивний розвиток, адаптивний підхід, фармацевтичний ринок, суб'єктів фармацевтичного ринку.

ANNOTATION

Pleshko D.I. Directions of adaptive development of pharmaceutical trade enterprises. – Kherson Educational-Scientific Institute of the Admiral Makarov National Shipbuilding University, 2025. – Manuscript.

The qualification work studied the features of the system of interaction of market entities using an adaptive approach and determined the role of marketing tools in assessing the degree of adaptation of market entities. The theoretical and methodological foundations of managing the interaction of pharmaceutical market entities were also studied. In the second section, an analysis of the development of the pharmaceutical market of Ukraine was carried out. The organizational structure and financial indicators of the activities of the studied enterprise were also characterized. Directions of adaptive development of pharmaceutical trade enterprises were determined. In particular, such as digital transformation as the basis of adaptability of pharmaceutical enterprises, marketing strategies for adapting to changes in the market environment, optimization of logistics and assortment solutions in conditions of uncertainty. That is, an analysis of the role of online trading, mobile services, CRM systems and integration with eHealth was carried out; tools of personalized marketing, loyalty programs, communication with customers were studied; issues of inventory management, flexible procurement, diversification of product policy were considered.

Keywords: pharmacy trade, adaptive development, adaptive approach, pharmaceutical market, pharmaceutical market entities.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АДАПТИВНОГО РОЗВИТКУ НА РІВНІ РИНКОВИХ СУБ'ЄКТІВ	9
1.1. Поняття, елементи й особливості системи взаємодії суб'єктів ринку: адаптивний підхід	9
1.2. Маркетинговий інструментарій в оцінці ступеня адаптації ринкових суб'єктів	20
1.3. Теоретико-методичні засади управління взаємодією суб'єктів фармацевтичного ринку	28
РОЗДІЛ 2. ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ АДАПТАЦІЇ АПТЕЧНИХ МЕРЕЖ ЯК СУБ'ЄКТІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ	41
2.1. Аналіз розвитку аптечного ринку України.....	41
2.2. Характеристика ТОВ «ВКФ «Медпрепарати», м. Херсон.....	60
2.3. Діагностика параметрів мікрооточення з урахуванням завдань адаптивного розвитку ринку	70
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ АДАПТИВНОГО РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВ АПТЕЧНОЇ ТОРГІВЛІ.....	83
3.1. Цифрова трансформація як основа адаптивності аптечних підприємств.....	83
3.2. Маркетингові стратегії адаптації до змін ринкового середовища.....	92
3.3. Оптимізація логістичних та асортиментних рішень в умовах невизначеності	102
ВИСНОВКИ	113
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	116

ВСТУП

Актуальність теми. Досягнення поставлених цілей в умовах ринкової економіки можливе тільки на основі використання сучасних принципів і методів адаптивного управління підприємствами. Більшість комерційних підприємств, які мали налагоджену систему збуту, виявилися нездатні адекватно та усвідомлено реагувати на мінливі умови зовнішнього середовища в силу нерозвиненості ринкових інструментів гнучкого, адаптивного управління. Зокрема, проблема адаптації аптечних мереж до змін зовнішнього середовища набула нових рис, коли досягнутий статичний стан стає тимчасовим явищем через істотне збільшення рівня мінливості і впливу невизначеності фармацевтичного ринку.

Недостатньо чітке уявлення про внутрішні механізми розвитку цих процесів і відсутність стійких закономірностей у функціонуванні окремих сфер ринкової взаємодії роблять проблематичним застосування інструментів поточного планування та аналізу і висувають на перший план технології маркетингу та діагностики. У зв'язку з цим процес адаптивного розвитку торговельного підприємства як суб'єкта ринкової взаємодії потребує перегляду низки існуючих управлінських концепцій і підходів при одночасному поглибленні практичного аспекту вирішення даної проблеми.

Вивченню питань, пов'язаних з адаптацією підприємств до умов функціонування, що змінюються, останнім часом приділяється все більше уваги. Серед вітчизняних і зарубіжних учених, які зробили внесок у розробку теоретичних і методичних аспектів адаптації, створення системи адаптивного управління та оцінку ефективності цих процесів, слід виділити О. Азарян, Л. Балабанову, С. Ілляшенка, Р. Коуза, Г. Саймона, П. Шаповалова, О. Шубіна та ін.

Практична проблематика дослідження знаходиться у сфері діагностики характеру і результатів ринкової взаємодії, що дозволить розв'язати проблему на етапі реалізації стратегії адаптивного розвитку підприємств

аптечної торгівлі.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є вивчення науково-методичних і розробка практичних рекомендацій щодо адаптивного розвитку аптечних мереж як суб'єктів ринкової взаємодії з використанням інструментів маркетингу.

Для досягнення поставленої мети в кваліфікаційній роботі були вирішені такі завдання:

- вивчено особливості системи взаємодії суб'єктів ринку з використанням адаптивного підходу;
- розглянуто роль маркетингового інструментарію в оцінці ступеня адаптації ринкових суб'єктів;
- вивчено теоретико-методичні основи управління взаємодією суб'єктів фармацевтичного ринку;
- здійснено аналіз розвитку аптечного ринку України;
- охарактеризовано організаційну структуру та фінансові показники діяльності досліджуваного підприємства;
- розглянуто діагностику параметрів мікрооточення з урахуванням завдань адаптивного розвитку ринку;
- досліджено цифрову трансформацію як основу адаптивності аптечних підприємств;
- охарактеризовано маркетингові стратегії адаптації до змін ринкового середовища;
- визвітлено досвід досліджуваного підприємства щодо оптимізації логістичних та асортиментних рішень в умовах невизначеності.

Об'єктом дослідження є процес організації торговельної діяльності аптечних мереж на прикладі ТОВ «ВКФ «Медпрепарати».

Предметом дослідження є теоретико-методичні проблеми адаптивного розвитку аптечних мереж, а також специфіка їх поведінки й адаптації в умовах фармацевтичного ринку.

Методи дослідження. Основні результати і висновки кваліфікаційної

роботи ґрунтуються на теоретичному аналізі, дослідженні інформаційно-фактичного матеріалу з використанням сучасних економіко-математичних методів і прийомів дослідження соціально-економічних процесів і явищ, сучасних інформаційних технологій.

Інформаційною основою дослідження є законодавчо-нормативна база України; наукові розробки, положення і висновки, сформульовані в наукових роботах вітчизняних і зарубіжних учених з проблем розвитку фармацевтичного ринку; дані Державної служби статистики України; матеріали періодичних видань; дані мережі Інтернет.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі методи наукового пізнання: методи економіко-статистичного аналізу, метод комплексної діагностики, метод аналізу ієрархій, метод системної динаміки.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, двисновків, списку використаних джерел з 58 найменувань, додатків. Робота містить 9 таблиць та 6 рисунків. Основний обсяг кваліфікаційної роботи становить 115 сторінок, загальний – 122 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АДАПТИВНОГО РОЗВИТКУ НА РІВНІ РИНКОВИХ СУБ'ЄКТІВ

1.1. Поняття, елементи й особливості системи взаємодії суб'єктів ринку: адаптивний підхід

Сучасна економіка характеризується високим рівнем невизначеності, зростанням конкуренції, цифровізацією та глобальними викликами. Це зумовлює необхідність переосмислення традиційних підходів до взаємодії суб'єктів ринку. Ефективна ринкова взаємодія стає можливою лише за умов адаптації економічних агентів до змінного середовища, що потребує застосування адаптивного підходу.

Господарська діяльність підприємств має задовольняти комплексу вимог, обумовлених закономірностями ринкової економіки. Підприємствам необхідно володіти великою гнучкістю, здатністю швидко змінювати асортимент виробів і обсяг їх випуску. Виробництво, нездатне постійно реагувати на запити реальних, часто навіть невеликих груп споживачів, не чутливе до зміни попиту на продукцію, не має перспектив.

Ефективність виробництва і розвиток сучасних підприємств багато в чому визначається ступенем їх адаптації до змін, що відбуваються в середовищі. Процеси, що характеризують вітчизняну економічну ситуацію, часто не вписуються в рамки загальноприйнятої теорії, тому для вирішення завдань, що виникають у цих умовах, від підприємства потрібен пошук нових і нестандартних рішень і підходів. Найважливішим завданням для сучасного підприємства (як комерційного, так і виробничого) є перехід на випуск конкурентоспроможної продукції із застосуванням передових технологій, прогресивного обладнання, кращих методів організації праці.

Однією з найбільш суттєвих перешкод до адаптації є архаїчність організаційних структур, відсутність методичного апарату та адекватної системи маркетингового реагування, що дозволяє керівництву мати в

оперативному режимі достовірну картину не тільки зростання, а й перспектив розвитку підприємства, витрат і прибутковості окремих видів продукції, стадій і стану технологічного процесу і на цій основі приймати короткотермінові та середньотермінові рішення. Через відсутність подібної системи виявляється неможливим визначати привабливість тих чи інших ринків, прогнозувати в реальному часі фінансові надходження, розділяти змінні та постійні витрати, планувати обсяг виробництва і продажів, ефект від інвестицій. В умовах появи системних криз ринкової економіки адаптивне управління має велике значення, тому що поряд зі зміною параметрів «внутрішнього середовища» підприємства, відбувається і його пристосовування як суб'єкта ринку. Ефективне управління виробництвом і продажами можливе тільки при постійній адаптації підприємства до мінливих ринкових умов [1].

Процеси, що відбуваються в ринковій економіці, визначаються правом свободи діяльності кожного суб'єкта власності. Ринок зіштовхує інтереси підприємців, змушує їх постійно ризикувати, переглядати навіть найкращі в минулому рішення.

У ринковій економіці, як відомо, кожен суб'єкт господарювання прагне отримувати великий і постійний прибуток. У сучасних умовах для великої кількості підприємств проблема зниження витрат виробництва і цін на свою продукцію для того, щоб дати споживачеві товар дешевше і колишньої якості, не єдина. При вивченні попиту треба знати заздалегідь, які саме властивості продукції цікавлять споживача в першу чергу. Для цього необхідне здійснення моніторингу ринку з метою визначення його кон'юнктури і прогнозування попиту. Здійснюючи тактику постійних поліпшень давно відомих виробів, можна забезпечити неухильне зростання частки ринку, обсягу продажів і прибутків. Режим регулювання динамічного процесу адаптації виробництва і суспільного попиту залежить від форм конкуренції, типу фінансової структури, природи інституціоналізованих конфліктів, способу інтеграції в міжнародну економіку і відносин «працівник –

роботодавець». При цьому діяльність підприємця повинна мати характер науково обґрунтованого процесу прийняття рішень на основі системного підходу до економіки. Згідно з релятивістською економічною теорією, економіка розглядається як нестійка динамічна система, що постійно знаходиться в стані флуктуації і необоротних зрушень. З рівноважного стану вона переходить у нерівноважний, займаючи за допомогою самоорганізації різні стійкі положення і знаходячи нову складність, стає здатною досягти нового рівноважного стану.

Однак порядок і форми нестійкої динаміки не детерміновані, «прогрес» не гарантований. Господарська система не є самодостатньою і в той же час це автономний об'єкт, який не може бути розчинений у навколишньому середовищі. Така система не тільки відкрита, її межі з іншими сферами діяльності: науково-технічною, соціальною, політичною та іншими – історично рухливі. Взаємозв'язки господарської системи з ресурсами з одного боку, з цілями і потребами – з іншого, можуть змінювати свій напрямок залежно від стану кожної зі змінних тріади. Це означає, що теорію господарської системи неможливо побудувати без урахування її взаємодії із «зовнішніми чинниками».

Усередині самої господарської системи її речові «запаси» і «потoki», інституційна структура, функціональний механізм не тільки взаємопов'язані і взаємозумовлені, але і знаходяться у відносинах, що змінюються. Джерелом нестійкого динамізму господарських систем, їх складності та стохастичності є тенденція до наростання гетерогенності в усіх ланках системи, якій протистоїть тенденція до уніфікації. У цих умовах підприємства повинні вміти прогнозувати ринковий попит і проводити своєчасні зміни в структурі свого капіталу, виробленої продукції та її обсягів. Оскільки успіх на ринку визначається споживачем, виробник змушений і зацікавлений у виробництві такої продукції, яка найкраще поєднувала б з одного боку витрати на її виготовлення, а з іншого – ціну й експлуатаційні витрати споживача [2].

У зв'язку з тим, що ринкова економіка є динамічною системою, при

розгляді роботи економічних суб'єктів також необхідне застосування концепції системного підходу. Ця концепція в зарубіжній економічній літературі пов'язана насамперед із категорією «суб'єкт ринку», під яку потрапляє і традиційне поняття «підприємство».

Суб'єкт ринку – одна з організаційних структур, під якою розуміється система господарської діяльності осіб, які свідомо координують свої дії відповідно до контролю з боку керівника в ім'я досягнення якогось набору цілей. Складові такої організації особи прагнуть задовольнити свої індивідуальні мотивації, спираючись на неї, а метою керівника виступає підвищення ефективності їхньої спільної діяльності.

Будь-який суб'єкт ринку володіє таким комплексом обов'язкових ознак:

- виражена загальна мета, що не зводиться до індивідуальних цілей членів організації, а формується під впливом чинників зовнішнього середовища;
- набір ресурсів і певний спосіб їх захисту з урахуванням ролі державного регулювання, втручання ззовні і ступеня контролю;
- система офіційно затверджених форм поведінки і рівнів контролю за їх дотриманням;
- структура стійко відтворюваних статусів (суб'єкт повинен мати відносно постійне формальне керівництво або, принаймні, стійку лідерську групу);
- орієнтація на попит, конкуренцію, специфіку ринку та його складові;
- необхідність враховувати формат взаємодії з іншими суб'єктами ринку, різноманіття інтегративних і комунікаційних форм впливу на внутрішні процеси функціонування [3].

Об'єднуючи точки зору на процеси функціонування суб'єктів ринку за двома напрямками: акцент на взаємодії (Р. Коуз, Г. Саймон, О. Уільмсон) і акцент на адаптації (А. Чандлер), можна простежити можливість використання адаптивного підходу для вивчення наслідків взаємодії суб'єктів ринку за різними рівнями та напрямками. Чи можна вважати таку взаємодію

умовою розвитку ринку та його суб'єктів, або така взаємодія суперечить природі саморегуляції ринкових процесів.

У зв'язку з цим необхідно заглибитися в природу адаптивного підходу, тому що він, на відміну від підходу системного, використовується рідше, не виконує роль універсального інструменту і вимагає прояснення перспективності використання з урахуванням специфіки об'єкта вивчення.

Стандартна схема залучення ресурсів до процесів внутрішніх і зовнішніх змін представлена на рис. 1.1. При цьому умовно позначається та частина процесу розвитку, яка безпосередньо пов'язана з природою росту і розвитку суб'єкта ринку. Ключову роль у системі даних змін ми відводимо адаптивному маркетингу – системі постійного моніторингу за динамікою ринку, кон'юктурними процесами та зростанням можливостей фірми в межах наявного ресурсного потенціалу.

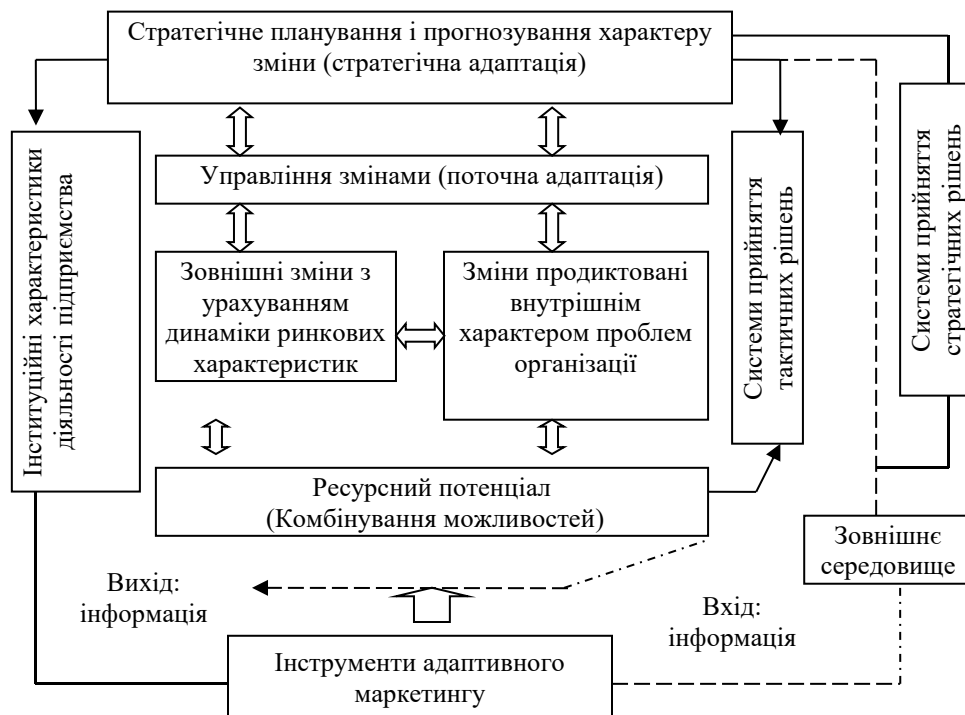


Рис. 1.1. Механізм впливу інструментів адаптивного маркетингу на процеси адаптації суб'єкта ринку до змін [4]

Вивчення цих процесів дозволяє переорієнтувати проблемне поле дослідження у бік обов'язкового розгляду динамічних характеристик як

суб'єкта ринку, так і інших ринкових елементів.

У даний час проблеми адаптації підприємства розглядаються в рамках таких сучасних течій науки управління як теорія організацій, менеджмент змін, інноваційний менеджмент, еволюційна теорія управління.

Швидкий розвиток технологій, ускладнення і різноманіття пропонованих товарів і послуг, скорочення їхнього життєвого циклу, поява великої кількості конкурентоспроможних організацій, підвищення вимог покупців, збільшення обсягів та швидкості отримання інформації та нових знань – усі ці та інші зміни, що відбуваються у зовнішньому середовищі, змушують підприємства шукати нові підходи для адаптації. Невизначеність, непередбачуваність і нестабільність зовнішнього середовища, глибина і швидкість змін, що відбуваються, найімовірніше, будуть зростати й далі. Отже, управлінню необхідно адаптуватися не тільки до справжніх умов, а й забезпечувати таку здатність на тривалий період.

Управління повинне не тільки відповідати досягнутому рівню системи, а й володіти певним потенціалом, який повинен вступати в дію, як тільки цього вимагатиме ситуація, що змінилася. Цей потенціал визначає «кордони» можливостей суб'єктів ринку до успішного проходження адаптаційного процесу. Існуюча дійсність ставить підприємствам головну мету – виживання, яке забезпечується завдяки оптимальному проходженню процесу адаптації системи внутрішнього зростання і зовнішнього розвитку, а зокрема, можливості останнього. Потрібно відзначити, що адаптація охоплює всі дії стратегічного і тактичного характеру, які вдосконалюють відносини підприємства з його оточенням. Підприємству, як і іншим структурам, необхідно адаптуватися до зовнішніх як сприятливих можливостей, так і небезпек, виявляти відповідні варіанти поведінки та забезпечувати ефективне пристосування стратегії і тактики до навколишніх умов. Виходячи з вищезазначеного, можна стверджувати, що наразі особливої актуальності і гостроти набувають проблеми адаптації суб'єктів ринку, а зокрема, управління процесами їх взаємодії з урахуванням зовнішніх і внутрішніх змін.

Адаптивне управління не заперечує плану, а, навпаки, передбачає його більш високу якість: безперервність планування, використання «ковзних» тимчасових інтервалів, прогнозних оцінок, аналіз ринкових тенденцій, результатів НДДКР, облік невизначеності тощо. Адаптивний підхід дозволяє максимально пристосовуватися до ситуації шляхом зміни планів і програм розвитку, завдань та черговості їх вирішення, переходу на нові методи управління, що обумовлює і структурну перебудову.

Під адаптацією економічних систем до динамічних процесів і циклічних змін розуміється їх здатність до збереження відносної цілісності і стійкості при проходженні періодів нестабільності і поглинанні збурюючих впливів без значних змін структури та її руйнування, тобто здатність до плавної зміни структури в економічній динаміці. Найважливіші властивості систем, на додаток до адаптивності, з точки зору системного підходу – цілісність, стійкість, які повинні забезпечуватися в ході адаптаційного процесу.

До елементів адаптивного механізму відносять організаційну структуру, методи управління, функції підрозділів управління, інформаційні потоки, технічне забезпечення, рівень кваліфікації кадрів, організаційну культуру підприємства, ціннісні орієнтири та ін. Причому кожен з елементів адаптивного механізму має свій «життєвий цикл»; у зв'язку з цим головним завданням адаптивного механізму є «налаштування системи» так, щоб ці цикли збігалися за фазами, не гасили, а підсилювали один одного, працювали «в унісон» і результуюча виробничо-господарська діяльність була функцією беззбитковою. З вищезазначених міркувань можна зробити такий висновок: проходження процесу адаптації забезпечується притаманним кожній системі адаптивним механізмом, який виконує вищезазначені функції, які, у свою чергу, є властивостями системи. Звідси випливає також визначення місця суб'єкта управління в загальному адаптивному механізмі підприємства як одного з його ключових елементів.

Згідно з дослідженнями вітчизняних економістів, система взаємодії

суб'єктів ринку – це сукупність інституційних, організаційних, інформаційних та правових зв'язків, які формуються між учасниками економічної діяльності [1; 2].

Ця система є відкритою, динамічною та саморегульованою. Вона охоплює всі види економічних зв'язків: конкуренцію, кооперацію, партнерство, інтеграцію тощо.

Ключовими структурними елементами системи виступають:

- господарські суб'єкти – підприємства, організації, установи;
- інститути ринку – банки, біржі, консалтингові структури, асоціації;
- державні органи – інституції регулювання та контролю;
- споживачі та користувачі ресурсів.

Між ними встановлюються економічні, організаційні, правові зв'язки, що реалізуються через механізми ринкового обміну, кооперації, конкуренції [3].

Адаптивний підхід передбачає здатність суб'єктів ринку швидко реагувати на зміну зовнішніх факторів та змінювати власну поведінку, структуру або стратегію [4]. Це включає: гнучкість управлінських рішень; децентралізацію функцій; цифрову інтеграцію взаємодій; створення мережових структур.

Особливості адаптивної взаємодії полягають у:

- багаторівневості – взаємодія на мікро-, мезо- та макрорівнях;
- інноваційності – застосування новітніх технологій у бізнес-процесах;
- мережовості – створення платформ співпраці між суб'єктами;
- інституціональній відповідності – адаптація до нових правил, стандартів, норм.

Адаптивна система забезпечує стійкість ринкового середовища, ефективність обміну та конкурентоспроможність економічних агентів.

Система взаємодії суб'єктів ринку є складною структурою, що функціонує в умовах динамічного середовища. Застосування адаптивного підходу дозволяє економічним агентам ефективно реагувати на зовнішні виклики, формувати гнучкі стратегії та посилювати ринкову позицію.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці моделей адаптивної поведінки підприємств з урахуванням цифрової трансформації та глобалізації.

Звертаючись до проблем дослідження адаптаційних процесів, потрібно відзначити, що значний внесок у цій галузі зроблений представниками еволюційної концепції теорії управління.

Основна ідея цієї концепції полягає в тому, що зовнішнє середовище підприємства в цілому та окремі галузі його діяльності зазнають природної еволюції, при якій посилюється нестабільність умов господарювання. Ця тенденція з'являється насамперед у посиленні диференційованості споживчого попиту, прискоренні під тиском конкуренції темпів відновлення продукції і технологій. На кожному етапі еволюції в стратегії підприємства повинен бути присутнім набір чинників успіху (потенціал системи), адекватний рівню зовнішньої нестабільності, інтенсивність зусиль і обсяги фінансування НДДКР і маркетингу, диференціація продукції і технологій. При цьому сукупність галузей господарської діяльності підприємства повинна забезпечувати виконання цільових показників його прибутковості та зростання продажів, невразливість стосовно зовнішніх загроз, позитивний синергетичний ефект як результат взаємодії сфер виробництва і споживання. Спираючись на вищезазначене, можна зробити такий висновок: в еволюційній концепції управління поєднання зовнішніх і внутрішніх чинників визначається не випадковою ситуацією, в якій система шукає оптимальний стан рівноваги, а логікою еволюційного розвитку макроекономіки в цілому і життєвого циклу окремих галузей господарської діяльності підприємств, зокрема, ринків [5].

Проблема використання адаптаційного підходу, а, зокрема, управління процесами взаємодії суб'єктивних сторін ринку є актуальною і значущою на сучасному етапі розвитку економіки.

Якщо підприємства будуть не в змозі вирішувати цю проблему, то ринкова економіка як така не відбудеться, бо вони (підприємства) є базисом

будь-якої системи господарювання: адміністративної або ринкової, планової або конкурентної.

Необхідність адаптивного підходу до дослідження зобов'язує в рамках загальної картини розглянути весь перелік проблем адаптації суб'єктів ринку в сучасних умовах і класифікувати їх з метою знаходження місця проблем адаптації ринкових структур у загальній сукупності проблем функціонування і розвитку ринку. Для цього, на наш погляд, доцільно скористатися чотирма гносеологічними принципами, як це передбачено в окремих дослідженнях: об'єктним, функціональним, тимчасовим і структурним.

Відповідно до об'єктного принципу, тобто залежно від характеру проблем адаптації управління підприємства до ринку, їх (проблеми) можна умовно розділити на синтетичні й аналітичні. До перших відносяться проблеми більш високого ступеня узагальнення, до других – ті, що описують окремі групи або приватні проблеми однієї з синтетичних проблем. Наприклад, можна виділити таку синтетичну проблему, як адаптація управління маркетингом на рівні суб'єкту ринку. Проблемою в даному випадку буде проблема адаптації організації управління маркетингом. У цій проблемі можна виділити аналітичну проблему адаптації маркетингових структур управління, яка у свою чергу розпадається на низку підпроблем, таких, як оцінка маркетингових змінних, ефективний розподіл ресурсів, застосування принципів ієрархії і реакції на зміни т.д. Конструктивним можна вважати такий рівень класифікації, на якому ці проблеми існують, можуть бути проаналізовані та вирішені. Таким чином, класифікація проблем адаптації маркетингового управління підприємством за об'єктним принципом дозволяє визначити характер проблем, а також диференціювати їх на окремі складові [6].

Другим гносеологічним принципом класифікації є функціональний, що дозволяє розрізняти проблеми залежно від їх ролі і місця в науковому пізнанні. Тут розглядається роль і місце проблем адаптації стосовно суб'єктів ринку. Виходячи з цього принципу, усі проблеми адаптації управління

підприємством у сучасних умовах можна розділити на стратегічні (розвиток підприємства у сучасних умовах) і тактичні (зростання підприємства відповідно до умов зростання ринку). Необхідно відзначити, що другі проблеми повинні вирішуватися в контексті перших.

Третім аналізованим гносеологічним принципом класифікації є тимчасовий. Цей принцип виділяється для підкреслення відмінностей між так званими першочерговими і непершочерговими (подальшими) проблемами. Необхідно зазначити, що поділ проблем апріорі на першочергові і непершочергові неможливий, оскільки на практиці він залежить від багатьох обставин, серед яких провідне місце займають потреби і можливості кожного конкретного суб'єкта ринку.

Четвертий і останній гносеологічний принцип класифікації – структурний. Його використання дозволяє структурувати досліджувані проблеми і розглянути їх з позицій системного підходу. Це означає представити їх у сукупності взаємодіючих між собою елементів або складових проблем з урахуванням прямих і зворотних зв'язків між ними [7].

Виходячи з цього, проблеми адаптації в управлінні, а зокрема, проблеми адаптації в системі взаємодії ринкових суб'єктів можна розділити на такі групи:

- проблеми адаптації суб'єктів ринку з урахуванням специфіки ресурсної та цільової складових процесу прийняття рішення;
- проблеми адаптації процесів організації управління виділеним суб'єктивними складовими процедури регулювання ринку;
- проблеми адаптації маркетингових структур, чиї цілі та функції найбільшою мірою відображають ринкову природу процесів росту та розвитку суб'єктів ринку.

Під «суб'єктом ринку» розуміється – сукупність організацій (підприємств, фірм), діючих на фармацевтичному ринку. Основними суб'єктами ринкової взаємодії в умовах фармацевтичного ринку є: виробники (вітчизняні і зарубіжні); продавці (оптові і роздрібні аптечні мережі); покупці (кінцеві споживачі).

1.2. Маркетинговий інструментарій в оцінюванні ступеня адаптації ринкових суб'єктів

Управління розвитком на різних рівнях (регіон, область, держава, підприємство) передбачає цілеспрямоване ініціювання та реалізацію внутрішніх перетворень для забезпечення адекватності реагування підприємницьких структур на умови зовнішнього середовища, що динамічно змінюються з метою забезпечення стратегічної стійкості, гнучкості функціонування суб'єктів ринку.

Дійсність і, насамперед, динаміка ринку спонукають до активної адаптації підприємства, що забезпечує не тільки виживання, але і подальший стійкий розвиток в умовах ринкових відносин. Термін «адаптація» надзвичайно широкий і застосовується у різних галузях науки.

Адаптація в маркетингу – це процес узгодження інтересів, завдань і цілей функціонування та розвитку організації і навколишньосоціально-економічного середовища. Адаптація в маркетингу є однією з основних умов, які забезпечують сталий розвиток та існування фірми (підприємства, організації). Прийнято вважати, що інструментами маркетингу є: продукт/виріб, ціна, розподіл, комунікації/просування.

Маркетинговий інструментарій охоплює сукупність методів, засобів і підходів до збору, аналізу та інтерпретації ринкової інформації. Він дозволяє виміряти ступінь відповідності суб'єкта ринку зовнішнім вимогам [8; 9].

Серед таких інструментів: маркетингові дослідження; споживчі опитування; SWOT-аналіз; PEST-аналіз; анкетування клієнтів; індекси задоволеності та лояльності (CSI, NPS).

Відповідно до іншої точки зору, інструментом маркетингу є будь-який чинник діяльності організації, що знаходить відображення у зовнішньому середовищі за умови, що цей чинник можна цілеспрямовано змінювати для здійснення впливу на це середовище (тобто визначається ситуаційний

характер інструменту маркетингу).

На відміну від окремого інструменту, інструментарій формується як система забезпечення певної діяльності. Під інструментарієм у маркетингу будемо розуміти систему функцій, технологій і методів маркетингу.

Адаптація підприємства до зовнішнього середовища не може бути досягнута лише за допомогою використання маркетингового інструментарію – потрібне набуття маркетингового мислення та ринкової орієнтації в управлінні бізнесом. Орієнтація управління на своєчасні перетворення для забезпечення сталого розвитку та протидії негативному впливу зовнішнього середовища зумовлює появу спрямованих на організаційні зміни компонентів у маркетинговій концепції. Концепція адаптивного маркетингу – це маркетингова концепція перетворення суб'єктів ринку для забезпечення їх гнучкості і стійкості в ринкових умовах і стратегічного розвитку ринку в цілому (табл.1.1).

Таблиця 1.1

Характеристики адаптивного маркетингу

Характеристики	Традиційний маркетинг	Адаптивний маркетинг
1	2	3
1. Ставлення до маркетингової діяльності на підприємстві	функція	філософія
2. Мета перетворень	удосконалення товару та обслуговування клієнтів	створення механізму адаптації системи управління до змін
3. Об'єкт перетворень	маркетингова політика, маркетингова діяльність, товар	будь-яка підсистема або сфера діяльності компанії
4. Засоби впливу	маркетингові дослідження, рекомендації, маркетингові комунікації	постійне відстеження адекватності цілей і результатів на основі маркетингової діагностики
5. Критерії успіху	частка ринку, обсяг реалізації, кількість клієнтів, ступінь задоволеності клієнта	конкурентоспроможність підприємства, тотальне управління якістю, орієнтація всіх бізнес-процесів на ринкові вимоги, стратегічна стійкість, гнучкість
6. Межі перетворень в управлінні	відділ маркетингу	підприємство в цілому

Продовження табл. 1.1

1	2	3
7. Маркетингові завдання	епізодичні, обмежені терміном виконання проекту	довгострокові, орієнтовані на створення і розвиток потенціалу
8. Характер впливу на інші відділи (підсистеми)	непрямий	прямий
9. Вимоги з боку зацікавлених груп	до результату	до процесу і до результату
10. Участь у формуванні стратегії підприємства	рекомендаційна	активна з урахуванням масштабу цілей і завдань розвитку
11. Відстеження результатів	контроль	контролінг
12. Оцінка діяльності	внутрішня	зовнішня (ринкова)

За результатами аналітичних підходів, оцінювання ступеня адаптації ринкових суб'єктів ґрунтується на таких показниках: гнучкість стратегій підприємства до змін ринку; швидкість реакції на нові потреби споживачів; інноваційна активність у продуктах, послугах, каналах збуту; ефективність комунікацій та PR-політики [10]; відсоток збереження клієнтів та рівень повторних покупок.

Ці показники є основою для багатофакторного аналізу адаптивного потенціалу підприємств.

В адаптивному маркетингу предметом аналізу зовнішнього середовища є зовнішні впливи (загрози і можливості), які здатні вивести операторів ринку зі стану рівноваги; предметом аналізу внутрішнього середовища є проблемні ділянки, через які підприємство не здатне на сьогодні або в майбутньому знаходитися в стані рівноваги з навколишнім середовищем, і можливості, якими володіє підприємство (потенціал для росту розвитку на ринку); предметом управління є програми перетворень і ризики, викликані перетвореннями ринкового характеру.

До управління перетвореннями можна застосовувати й інші наукові підходи, але маркетинговий підхід має низку переваг. Він дозволяє визначити ринкову доцільність напрямків реформування, забезпечити найбільш адекватний зовнішньому середовищу результат перетворень,

проводити контроль процесу перетворень, виходячи із зовнішніх для підприємства (ринкових) оцінок.

У цьому сенсі адаптивний маркетинг орієнтований на оцінку характеру процесу розвитку. Він вимагає кількісних і якісних даних для побудови інформаційної бази прийняття маркетингових рішень. Адаптивний маркетинг, більшою мірою інтегрований у сферу виробництва та фінансів, ліквідує розрив між цілями росту і розвитку, вимагає розширення апарату діагностичних досліджень, технологій моделювання процесних і ситуаційних чинників.

Сегментація є ключовим інструментом маркетингу, який дозволяє виявити цільові групи та оцінити ефективність адаптації підприємства до потреб споживачів. Ефективне позиціонування продукту в ринковому сегменті відображає ступінь адаптації підприємства до конкурентного середовища [11].

Маркетингова модель управління перетвореннями повинна одночасно передбачати орієнтацію на споживача, координацію та консолідацію внутрішньої і зовнішньої інформації, підпорядкування всіх проектів (заходів щодо перетворення) загальним цілям і стратегії компанії.

Модель маркетингового управління перетвореннями представлена на рис. 1.2.

Процес адаптації у маркетингу здійснюється у двох взаємопов'язаних напрямках:

1) адаптивний напрямок, орієнтація діяльності фірми (підприємства, організації) на запити та інтереси споживчого середовища; формування прийомів і методів роботи, організаційної структури, механізму управління діяльністю фірми з позиції максимального задоволення інтересів споживчого середовища; визначення ефекту задоволення споживчих інтересів на кожній з фаз циклу діяльності фірми – від зародження ідеї створення товару (послуги) до її реалізації у виробництві, просування до кінцевого споживача, сервісного обслуговування тощо; адаптація товарів (послуг), вироблених фірмою, до звичок та уподобань споживчого середовища (облік традицій, виділення з масиву товарів-конкурентів тощо);

2) адаптивний напрямок – зміна традиційних та формування нових потреб, запитів та смаків споживчого середовища в інтересах фірми (підприємства, організації), створення позитивного іміджу фірми; формування позитивного, престижного образу продукції (послуг) фірми.

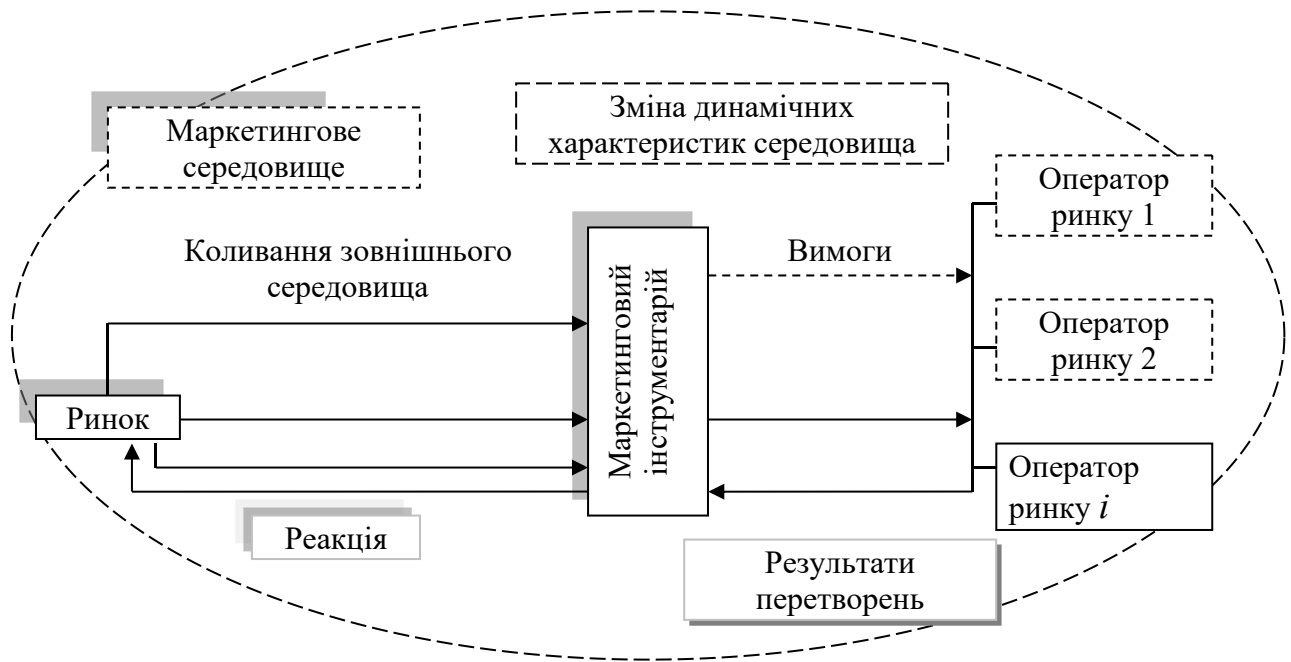


Рис. 1.2. Модель маркетингового управління ринковими перетвореннями (суб'єктивний бік)

Маркетинговий моніторинг включає постійний аналіз ринку, конкурентів, споживчих уподобань і змін у поведінці клієнтів. Це дозволяє своєчасно реагувати на зовнішні виклики та трансформувати бізнес-модель [12].

Основною умовою адаптації в маркетингу є постійне узгодження «адаптивної» і «адаптуючої» діяльності фірми залежно від конкретної ситуації на споживчому ринку [13].

Адаптивний маркетинг – це система заходів, спрямованих на пошук інтуїтивних потреб і креативних інновацій, формування попиту на них і своєчасний випуск і реалізацію продукції, яка відповідає мінливим умовам ринку, технологіям і запитам клієнтів, а також створення ефективної системи просування на ринок товарів і послуг [14].

Ключовими характеристиками адаптації маркетингу є: адаптивність, мобільність, активність, швидкість реагування.

Функції маркетингу умовно поділяють на традиційні функції та функції управління перетвореннями. Маркетингова діяльність у традиційному варіанті здебільшого пов'язана з виконанням функцій, що

відносяться до зовнішнього середовища. В управлінні перетвореннями перелік зовнішніх стосовно підприємства завдань доповнюється внутрішніми завданнями. У цьому випадку маркетингове управління поширюється на все підприємство як систему. Функції маркетингу в управлінні перетвореннями представлені на рис. 1.3.



Рис. 1.3. Функції маркетингу в управлінні перетвореннями

До базових функцій маркетингу в управлінні перетвореннями відносяться:

- організація управління перетвореннями – це процес проектування і вдосконалення систем і методів управління перетвореннями.

- планування перетворень – це процес проектування бажаного майбутнього стану підприємства й ефективних напрямів перетворень для його досягнення. Визначаємо такі етапи планування: аналіз вихідної ситуації, моделювання, формування цілей перетворень, розробка альтернативних варіантів досягнення цілей, вибір оптимальної програми перетворень, реалізація програми перетворень, оцінка ефективності перетворень.

- мотивація в процесі управління перетвореннями – це процес спонукання співробітників до ініціації та успішної реалізації

внутрішньофірмових змін за допомогою внутрішньоособистісних і зовнішніх чинників.

- маркетинговий контроль перетворень – це відстеження адекватності (своєчасності) цілей перетворень, виявлення узгодженості виконуваних заходів і цілей, визначення ефективності досягнутого результату змін.

Адаптаційна функція реалізується в пропозиції заходів щодо оптимізації роботи підприємства у мінливих умовах зовнішнього середовища (маркетинг ініціює трансформацію системи підприємства). Маркетинг несе відповідальність за складання таких параметрів організації, які б ідеально відповідали зовнішньому середовищу.

Інвестиційна функція не обмежується оцінкою ринкової (споживчої) перспективності товару, вона реалізується і в побудові бізнес-плану підприємства, і в управлінні вартістю бренду, і в управлінні вартістю бізнесу.

Аналітична функція проявляється в постійному стеженні за змінами умов зовнішнього середовища: у ході проведення внутрішніх змін зовнішнє середовище може змінитися так, що досягнення поставленої мети виявиться безглуздом для конкретного підприємства. Аналітична функція передбачає аналіз синхронності зовнішніх і внутрішніх змін.

Креативна функція проявляється в пропозиції унікальних напрямків перетворення підприємства, оригінальних способів вирішення проблем перетворень. Маркетинг має в своєму розпорядженні низку методів, використання яких дозволяє створити умови для забезпечення ефективності генерування нових ідей. Креативна функція маркетингу виявляється і в мотивації творчої діяльності на підприємстві, оскільки в спільному процесі розробки альтернатив усувається соціальний опір перетворенням.

Контролінгова функція пов'язана з відображенням відхилень одержуваних результатів від планованих показників, моніторингом основних параметрів програми перетворень. Створення системи внутрішніх комунікацій – один з проявів координуючої функції маркетингу, яка полягає у забезпеченні узгодженості дій внутрішньофірмових структур для

проведення стратегічних перетворень [15, с. 3-9].

Маркетингові функції управління перетвореннями також можна класифікувати на загальні, спеціальні та допоміжні. Загальні функції поширюються на весь процес управління перетвореннями. Спеціальні функції пов'язані з рішенням деталізованих, що вимагають спеціальних маркетингових знань завдань. Допоміжні функції маркетингу пов'язані з координацією робіт з проведення перетворень та інформаційно-консультативною підтримкою функціональних служб підприємства.

Для забезпечення ефективності процесу реалізації перетворень практично всі виконувані функції на підприємстві піддаються оцінці на предмет відповідності сучасним критеріям і трансформації на базі загальної генеративної концепції розвитку компанії, яка також розробляється за допомогою маркетингових методів.

Використання адаптивного маркетингу в управлінні перетвореннями на рівні суб'єктів ринку виправдано низкою переваг: пріоритет інтересів споживачів, пріоритет ринкових взаємодій внутрішнім, узгодження вимог усіх зацікавлених груп, формування попиту в особливих умовах, використання ринкових критеріїв для оцінки ефективності діяльності, специфіка товару і способів його просування [15, с. 3-9].

Запропонована концепція адаптивного маркетингу передбачає активний маркетинговий вплив на процеси перетворень на рівні суб'єктів ринку і виражається в орієнтації діяльності підприємства на ринок і, насамперед, споживача.

Адаптацію системи маркетингу до приватних, специфічних умов системи охорони здоров'я, процесів розвитку фармацевтичного ринку можна розглядати як перспективний напрям подальших досліджень в окресленій теоретичної галузі дослідження.

1.3. Теоретико-методичні засади управління взаємодією суб'єктів фармацевтичного ринку

Фармацевтичний ринок є соціально значущою сферою економіки, де взаємодія між суб'єктами впливає не лише на економічні показники, а й на забезпечення громадського здоров'я. Управління такими взаємозв'язками набуває особливого значення в умовах реформування системи охорони здоров'я, конкуренції та державного регулювання лікарських засобів. Це зумовлює необхідність розроблення теоретико-методичних засад управління взаємодією суб'єктів фармацевтичного ринку як складного соціально-економічного середовища.

У сучасний період розвитку вже сформованих ринкових відносин усе більший попит має концепція маркетингу відносин, яка, на відміну від транзакційного маркетингу, передбачає орієнтацію на регулярні взаємодії та угоди між взаємозалежними ринковими суб'єктами, підтримку довготривалих і взаємовигідних відносин між ними, пріоритет стратегічних інтересів і цілей підприємств, формування стійкої колективної конкурентної переваги та забезпечення економічної ефективності функціонування взаємозалежних ринкових суб'єктів. При цьому незмінною залишається ключове маркетингове посилення про необхідність орієнтації підприємств на задоволення потреб споживачів. Тільки тепер носіями цієї логіки виступають не окремі підприємства, а комплекс підприємств, що взаємодіють у процесі створення товару, що має цінність для споживачів. Логіка маркетингу відносин сформована в руслі раніше висловлених міркувань щодо взаємозв'язку виробництва і споживання.

Велика частина авторів акцентує увагу на теоретичних аспектах стратегічного маркетингового управління, залишаючи без уваги складності прикладних питань. Зокрема, залишаються не вирішеними проблеми вивчення ринкової взаємодії в умовах специфічних ринків, де параметри попиту і пропозиції мають свою індивідуальну траєкторію. Прикладом

такого ринку може служити фармацевтичний. У силу об'єктивних причин (нееластичність попиту, цільова сегментація, багатосуб'єктивна система прийняття рішень про купівлю) потрібен перегляд низки ключових маркетингових підходів у напрямку виділення суб'єктивного боку процесу регулювання та розвитку даного ринку [16, с. 167-172].

Суб'єкти фармацевтичного ринку охоплюють фармацевтичні виробники, дистриб'юторів, аптечні заклади, медичні установи, органи державного контролю, страхові компанії та кінцевих споживачів [17; 18]. Їхня взаємодія характеризується: високим ступенем регуляторної залежності; необхідністю гарантування якості продукції; соціальною відповідальністю.

Системний підхід до управління ринковою взаємодією в цій сфері дозволяє координувати діяльність учасників, знижувати трансакційні витрати, покращувати доступність лікарських засобів.

Серед методів управління взаємодією слід виокремити: інституційний підхід – врахування ролі нормативно-правового регулювання; процесний підхід – оптимізація логістичних ланцюгів поставок; інтегрований підхід – створення спільних систем дистрибуції та закупівель; маркетинговий підхід – розуміння потреб споживачів як основа стратегічної взаємодії [19; 20].

Важливою методичною складовою є моніторинг ефективності взаємодії, який може здійснюватися на основі аналізу рівня забезпечення лікарськими засобами, показників обігу продукції, рівня партнерської довіри між учасниками.

Сьогодні українські підприємства знаходяться в умовах, коли акценти управління зміщені з внутрішньофірмових процесів на міжфірмові взаємодії, ефективність функціонування компаній багато в чому визначається ситуацією на ринку й особливостями організації взаємовідносин із суб'єктами ринку. Проблематика взаємодій і відносин між підприємствами вивчалася у зв'язку з проблематикою поділу праці та кооперації, чому присвячені праці багатьох дослідників. Поділ праці та поглиблення кооперації в діяльності підприємств призвело до посилення спеціалізації,

розширення сфери обмінів між підприємствами та зростання їх (підприємств) взаємозалежності. Сформувалося істотне протиріччя економіки, яке полягає у тому, що, з одного боку, вона побудована на суспільному поділі праці та взаємозалежності підприємств, з іншого – кожне підприємство незалежне і самостійне. Крайніми формами вирішення цієї суперечності є централізація управління економікою, де зводиться до мінімуму суверенність підприємства, і нерегульована ринкова економіка, де взаємозв'язки між підприємствами носять випадковий, несистематичний характер, суверенність підприємств максимальна. У реальній економіці дотримується певний баланс між цими двома крайнощами, що носить компромісний характер.

Сформовані в реальній економіці процеси розвитку взаємодій і відносин між підприємствами зумовили необхідність уточнення понятійного і методологічного апарату розглянутої проблеми.

Зв'язки між підприємствами означають взаємну залежність, обумовленість, певну спільність підприємств. Ці зв'язки проявляються, зокрема, у формі взаємодії підприємств. Взаємодії між підприємствами проявляються у формі інформаційних обмінів, постачань товарів, перерахувань фінансових ресурсів і складаються з безлічі одиничних актів взаємодій.

Результатом взаємодії підприємств, що виступають як вид зв'язку, є відносини між ними. Економічні відносини – це взаємний зв'язок, взаємна залежність між різними економічними суб'єктами, обумовлена будь-якою спільністю, та яка є результатом взаємодій. Наведене формулювання повною мірою поширюється на економічні відносини між підприємствами. Виробництво, обмін і споживання виступають в економіці як частина єдиного цілого, як відмінності всередині єдності.

Виробництво і споживання не розділяються на дві крайнощі, а постають двома формами однієї і тієї ж суті, всередині якої здійснюється рух від людини до процесів і продукту, а від останніх – знову до людини.

Базова модель ринкової взаємодії в умовах фармацевтичного ринку

враховує представлені вище ключові характеристики ринку і створює основу подальшого дослідження результатів ринкової взаємодії (рис. 1.4).

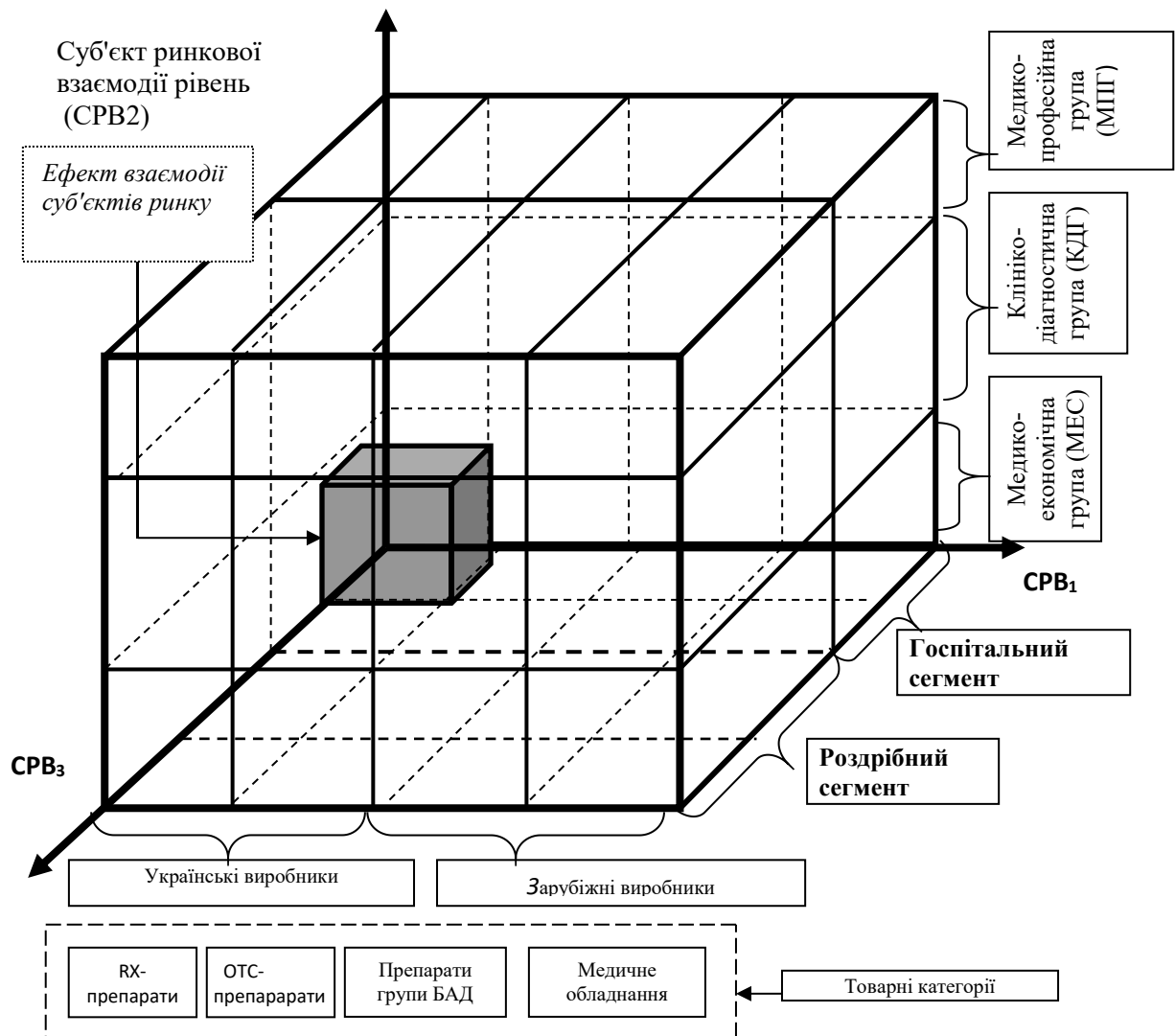


Рис. 1.4. Базова модель ринкової взаємодії в умовах фармацевтичного ринку (суб'єктивна сторона)

У даному випадку йдеться про ефект синергії, що виникає як відповідна реакція на системні взаємодії всередині ринку [21, С. 19-21].

Під скоординовано функціонуючими на основі концепції маркетингу відносин суб'єктами ринкової взаємодії (CPB) розуміється система суб'єктів ринку, які взаємодіють на довготривалій основі з метою створення конкурентоспроможного кінцевого продукту і пропозиції його споживачеві. Основні ознаки CPB впливають з властивостей і характеристик систем.

Як відомо, в основі системного підходу лежать такі загальнонаукові методологічні принципи як: з'ясування залежності кожного елемента від його місця та функції в системі з урахуванням того, що властивості цілого несвідомі до суми властивостей його елементів; виявлення того, наскільки поведінка системи обумовлена як особливостями її окремих елементів, так і властивостями її структури; вивчення механізму взаємодії системи і середовища; аналіз ієрархії, притаманної системі; вивчення системи як динамічної цілісності, що розвивається. Виходячи з визначення, СРВ може розглядатися як система, що складається з елементів, у якості яких виступають підприємства-учасники взаємодій. Множинні взаємодії підприємств-учасників формують зв'язок між елементами системи. І у випадку явно вираженої орієнтації СРВ на потреби кінцевого споживача можна говорити про функціонування СРВ у відповідності до маркетингової логіки, чи про маркетингову орієнтацію. Орієнтація на потреби кінцевого споживача може виступати в ролі об'єднуючого і справедливого з точки зору всіх учасників початку. Ця орієнтація психологічно об'єднує всіх учасників і створює найкращі умови для забезпечення довгострокової конкурентоспроможності СРВ.

В основі рішень, дій і взаємодій підприємств лежать економічні інтереси. Як відомо, економічні інтереси розуміються як властивість суб'єкта, що відтворюється в цільовій спрямованості економічної діяльності на підвищення ступеня задоволення притаманних суб'єкту потреб за рахунок ефективного застосування ресурсів, що перебувають у його розпорядженні. В основі економічних інтересів лежать потреби економічних суб'єктів, усвідомлення цієї потреби суб'єктом і прагнення задовольнити її найкращим чином. З метою задоволення потреб суб'єкти вступають в економічні відносини і взаємодію один з одним. Відповідно, потреби споживача повинні бути орієнтиром для всіх підприємств, що беруть участь у створенні товару. Переважна орієнтація одного підприємства на потреби іншого підприємства або людини, безпосереднього покупця продукції, і взаємодія між продавцем і

покупцем відповідають логіці транзакційного маркетингу. Переважна орієнтація групи взаємодіючих підприємств на потреби кінцевого споживача відповідає логіці маркетингу відносин. В останньому випадку від імені продавця на ринку виступає не одне підприємство, а група взаємопов'язаних в процесі створення кінцевого продукту підприємств – колективний продавець, якому протистоїть на ринку кінцевий споживач. Такий колективний продавець, що пропонує на ринку продукт споживачеві є квазіінтегрованою корпоративною структурою [21, С. 99].

Основними системоутворюючими ознаками стосовно СРВ є:

1. Наявність узгодженої мети функціонування СРВ. Кожне самостійне підприємство формулює власну мету діяльності на певний період. У ситуації СРВ повинні мати місце підпорядкування цілей діяльності окремих підприємств-учасників єдиної мети, «цементуюча» діяльність усієї групи. Для успішної роботи багаторівневої системи важливо, щоб цілі підсистем були узгоджені між собою. Наявність єдиної мети СРВ не означає відсутності власних цілей у кожного учасника окремо, але означає необхідність узгодження цілей та економічних інтересів учасників, а також – підпорядкування індивідуальних цілей учасників меті та інтересам СРВ. Таке підпорядкування має розглядатися як ключова умова досягнення мети СРВ.

2. Підпорядкованість цілей елементів спільній меті. Цілі функціонування підприємств-учасників СРВ, що є елементами системи, похідні від мети функціонування СРВ. З одного боку, сама можливість виникнення СРВ обумовлена подібністю цілей її учасників, подібним баченням шляхів розвитку, тільки в цьому випадку учасники можуть домовитися про спільну мету і стратегії СРВ. З іншого боку, вже в процесі функціонування СРВ повинне повною мірою виявлятися співвідношення: мета СРВ первинна, цілі учасників СРВ вторинні й похідні стосовно мети СРВ.

3. Виконання елементами своїх функцій, виходячи із загальної мети. Кожен з учасників СРВ, що є частиною системи, виконує в цій системі певну

функцію, прагне до досягнення індивідуальної мети та забезпечення свого внеску в досягнення загальносистемної мети.

4. Наявність координуючого органу в рамках СРВ. Можливі варіанти організації координуючого органу: формування групи людей, наділених підприємствами-учасниками відповідними повноваженнями; наділення одного з підприємств-учасників відповідними координаційними повноваженнями; формування для цілей координації спеціальної організації за аналогією до керуючого центру холдингу. Координація СРВ здійснюється не на основі безпосереднього розпорядництва (як в ієрархіях) і не на основі ринкового ціноутворення (як у ринкових взаємодіях). У СРВ проявляється проміжний або гібридний квазіриночний характер координації, в основі якої – домовленості між учасниками і наділення відповідними повноваженнями координуючого органу.

5. Орієнтація на потреби кінцевого споживача. Велика частина підприємств або всі підприємства-учасники СРВ як і раніше є споживачами виробничих ресурсів, на основі і з використанням яких проводиться кінцевий продукт. Потреби підприємств-учасників СРВ можуть бути співставлені з потребами підрозділів підприємства, які отримують напівфабрикати від інших підрозділів. Орієнтація кінцевого продукту СРВ на потреби кінцевого споживача дозволяє ідентифікувати цю групу взаємодіючих підприємств як маркетингоорієнтовану, тобто таку, що функціонує на основі маркетингової логіки і саме логіки маркетингу відносин. Або швидше – узгодження інтересів споживача і продавця. Цей принцип може виступати в ролі об'єднуючого і справедливого з точки зору всіх учасників системи. Він психологічно об'єднує всіх учасників. Ця мета може бути достатньою мірою структурована і деталізована. Вона ж створює найкращі умови для забезпечення довгострокової конкурентоспроможності системи.

6. Існування в рамках СРВ чітких домовленостей між учасниками щодо їх прав та обов'язків, алгоритмів взаємодій, способів вирішення конфліктів між учасниками, перерозподілу витрат і прибутку, ризиків. Іншими словами,

взаємодії між учасниками будуються на договірній основі та на умовах добровільності та економічної зацікавленості.

7. Здійснення взаємодій між учасниками на тривалій і взаємовигідній основі. Спектр взаємодій надзвичайно широкий – від спільно здійснюваних маркетингових досліджень і розробок нових продуктів до спільно здійснюваних маркетингових дій з просування продукції на ринок кінцевого споживання. Перспективність такої взаємодії важлива, оскільки забезпечує всім учасникам відносну стабільність і визначеність, впевненість у завтрашньому дні, формує бар'єри для чийогось швидкого виходу з СРВ без урахування думок та інтересів інших учасників. Важливий і взаємовигідний характер довготривалої співпраці, наявність чітких правил перерозподілу прибутку, отриманого СРВ у цілому, чітких правил перерозподілу ризиків між усіма учасниками. Участь у СРВ означає завжди втрату будь-якої частини самостійності учасниками та їх готовність до можливого зниження прибутку в обмін на отримання певних гарантій тривалої участі у СРВ і довгострокового рішення проблеми збуту продукції [21, С. 21-23.]

Таким чином, ринкові взаємодії між підприємствами формуються інакше, не ієрархічно. Можна говорити про ринковий характер координації взаємодій незалежних підприємств. Взаємодії між підприємствами, як правило, здійснюються, а зв'язки і відносини встановлюються, самостійно. Функціонування ринкової економіки у випадку автономно існуючих підприємств, не орієнтованих на координацію взаємодій один з одним, здійснюється на основі ринкової координації. А результативність координації та взаємодії можна визначити тільки на основі детального маркетингового аналізу змінних ринку.

Адаптація є міждисциплінарним терміном, що активно використовується в багатьох галузях знань, як природно-наукового, так і соціально-гуманітарного напрямку. Однак багато об'єктів адаптації як і раніше належать до групи малодосліджених, у тому числі, торговельні підприємства. У зв'язку з цим автором доповнюється структура адаптології

виділенням у ній адаптації суб'єктів ринку як одного з напрямків і як її піднапряму – адаптація аптечних мереж як суб'єктів ринкової взаємодії.

Включення адаптації суб'єктів ринку до структури адаптології дає більш цілісне уявлення про адаптивні процеси у сфері економіки, її окремих ринків (зокрема фармацевтичного); крім того, дозволяє взяти за основу результати, отримані раніше в рамках інших напрямків і, нарешті, розвиває загальну теорію адаптації за рахунок вивчення нових об'єктів.

У роботі під адаптацією суб'єкта ринкової взаємодії розуміється процес формування і розвитку унікальних характеристик на основі використання концепції адаптивного маркетингу, зумовленої включенням торговельного підприємства (аптечної мережі) до системи середовищних взаємодій (сфер фармацевтичного ринку).

До таких унікальних властивостей і характеристик відносяться як структура торговельної мережі, форми її існування, так і зв'язки, що зумовлюють процеси її внутрішньої і зовнішньої взаємодії. При цьому саме сформовані взаємодії типу «виробник ЛЗ – аптечна мережа», «аптечна мережа – населення», «населення – лікувально-профілактичні установи (ЛПУ)», «держава – виробник ЛЗ», «держава – аптечні мережі», «аптечні мережі ЛПУ» і т.п. визначають унікальність сукупності внутрішніх характеристик, процесу функціонування, характеру і темпів розвитку.

Дане визначення виключає орієнтацію дослідників тільки на сприятливий результат адаптації і дозволяє оцінювати її, в тому числі, і з позиції негативних наслідків.

На основі раніше розроблених класифікаційних побудов може бути запропонована класифікація адаптації суб'єктів ринкової взаємодії з урахуванням різних критеріїв, зокрема: походження, ієрархічність рівня, адекватність, факультативність, еволюційне значення, вплив на структурний зміст, реактивність, імперативність, перспективність, характер, латентність, темп, конструктивність.

Запропонована класифікація дозволить відобразити множинність

базових характеристик, а також внутрішню сутність адаптації суб'єктів ринкової взаємодії.

У сучасній теорії адаптації виділяють чотири її етапи: оцінка підготовленості системи; орієнтація – знайомство з вимогами середовища; дієва адаптація – власне пристосування; функціонування – подолання проблеми.

Досліджуючи адаптацію суб'єктів ринку відповідно до принципів маркетингу, сьогодні можна говорити лише про її перші два етапи, на яких закладаються методологічні принципи, що визначають зміст таких етапів і впорядкованість адаптації підприємства до ринкових змін у цілому:

- стратегічна цілеспрямованість, яка полягає в необхідності чіткості визначення та осмисленості досягнення мети адаптивного розвитку – переходу на маркетингові принципи функціонування;
- конструктивність, яка визначає необхідність використання адекватних методів управлінського впливу на систему для досягнення мети, що враховують і ресурсну забезпеченість системи;
- послідовність, що припускає сталість і певний порядок впливу на систему з метою досягнення бажаного результату;
- активність, що передбачає взаємодію і взаємовплив середовища і системи;
- суб'єктність, що забезпечує облік балансу економічних інтересів і соціальної відповідальності.

Так, враховуючи, по-перше, те, що перехід на маркетингові принципи й орієнтири функціонування організації є певним середовищним «викликом», перспективною метою для суб'єкта ринку, по-друге, етапність і методологічні принципи самої адаптації, на думку автора, при дослідженні адаптації торговельних мереж до маркетингових орієнтирів слід спиратися на поняття адаптивного розвитку, визначаючи його як цілеспрямоване створення і закріплення унікальної сукупності властивостей, обумовленої включенням суб'єкта ринку до системи середовищних взаємодій і спрямованої не тільки

на збереження статичних результатів (зростання), але і на визначеність перспективи і тенденції його подальшого розвитку.

У рамках концепції адаптивного розвитку суб'єктів ринку повинні бути визначені стратегічні цілі, завдання та принципи адаптації, її спрямованість на збалансоване досягнення цілей і рішення завдань росту і розвитку, створення умов для використання маркетингових стратегій у діяльності підприємства (рис. 1.5).

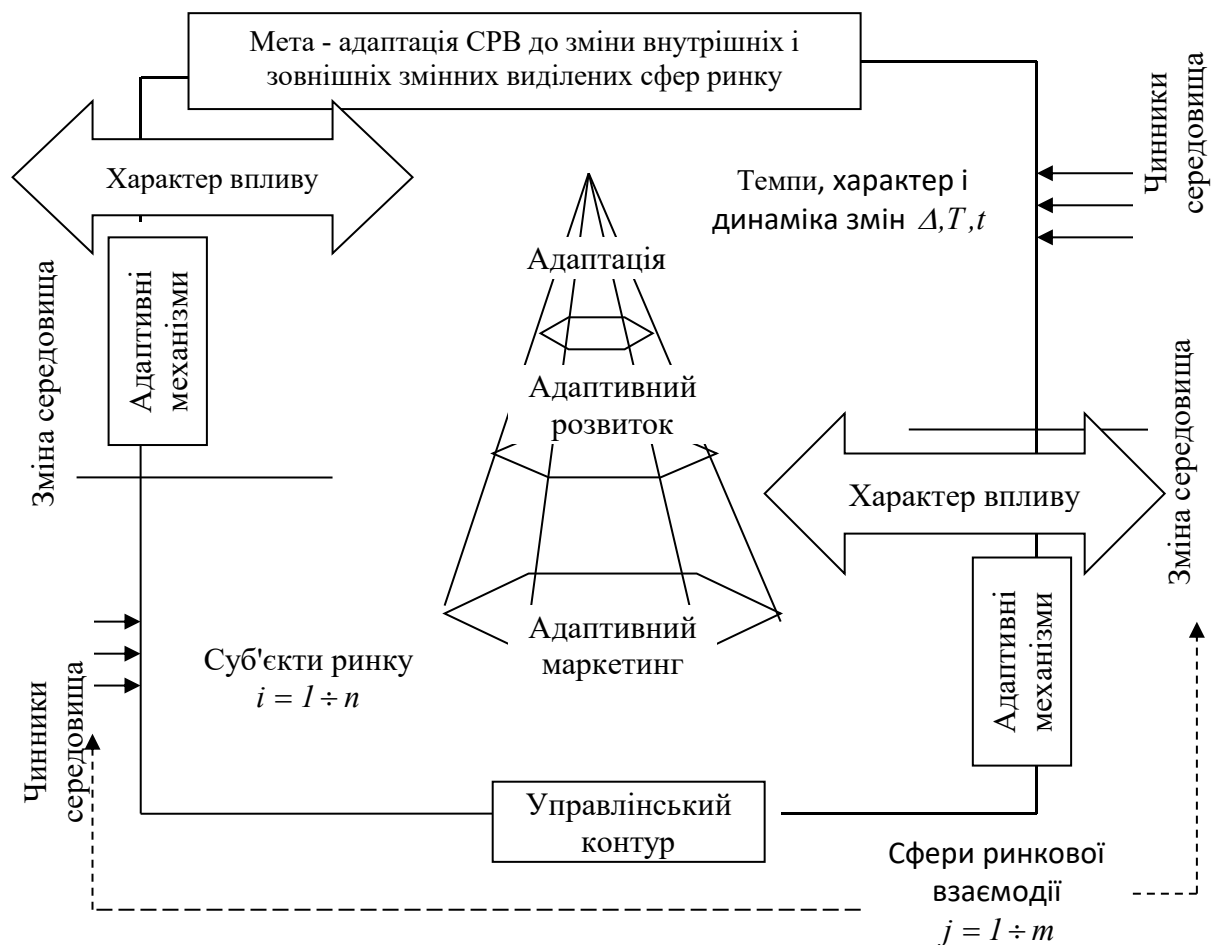


Рис. 1.5. Концептуальна модель адаптивного розвитку суб'єктів ринку на принципах адаптивного маркетингу.

Основна мета визначена як створення моделі підвищення адаптивного потенціалу та забезпечення можливих умов використання маркетингової концепції на основі інтеграції наявних внутрішніх ресурсів і організаційних структур, їх зосередження на пріоритетних напрямках росту і розвитку сфер ринку, що виділяються. Для забезпечення результативного досягнення мети

адаптації до змін у розрізі ринкових сфер завдання розвитку повинні бути структуровані відповідно до основних підсистем ринку. Такий підхід забезпечує всебічність та ієрархічність, і, як наслідок, високу результативність досягнення головної мети і дійсну адаптацію суб'єкта ринкової взаємодії.

Досягнення поставлених завдань повинно здійснюватися комплексно, взаємопов'язано і поетапно з визначенням пріоритетів.

Основним принципом реалізації концепції адаптивного маркетингу є розвиток і нарощування адаптивного потенціалу підприємства для забезпечення стратегічної адаптації до зовнішніх змін як умови подальшого саморозвитку, яке забезпечується керуючим впливом, як безпосередньо керівництва підприємства, так і зовнішніх структур через дотримання єдності цілей, інтересів, потенціалів і практичних дій.

При цьому роль державного управління адаптивним розвитком суб'єктів ринку виходить на якісно новий рівень. По суті, йдеться про становлення нової системи управління на основі сучасного еволюційного підходу, спрямованої на підвищення ступеня реалізації адаптивного потенціалу через максимізацію отримання економічного результату за рахунок ефективного використання інтелектуального потенціалу, зміну стилю мислення і формування нового маркетингового менталітету.

Необхідною умовою адаптивного розвитку є розгляд аптечної мережі як суб'єкта ринкової взаємодії та розробка на цій основі концепції адаптивного маркетингу. Для цього ринкове середовище необхідно розглянути через призму сфер впливу, що виділяються, впливу змін. Зокрема на фармацевтичному ринку такими сферами впливу можуть бути внутрішнє виробництво та імпорту лікарських препаратів, державна політика регулювання обігу ЛЗ, аптечні мережі в розрізі роздрібного та санітарного сегментів, попит на ЛЗ формований ЛПУ і населенням.

Ядро механізму адаптивного розвитку являє собою концепцію адаптивного маркетингу, що охоплює як усі внутрішні управлінські впливи,

так і систему реагування на зовнішні зміни середовищних чинників, що надає стійкість процесу розвитку та довготривалість одержуваних позитивних результатів.

Управлінська підсистема тут відіграє подвійну роль, будучи одночасно, з одного боку, складовою адаптивного маркетингу, з іншого боку, вона окреслює рамки реалізації цієї концепції, насамперед, через вибір адаптивних механізмів. Адаптивні механізми, що забезпечують перехід на якісно новий тип розвитку, безумовно, повинні бути маркетингові за своїм характером, містити нові інструменти та технології. Крім того, слід враховувати і одночасний вплив маркетингових змінних інших суб'єктів і на середовище, що викликає її зміну та зміну впливу середовищних чинників на систему в цілому. Це вимагає своєчасної реакції з боку управлінської системи для зміни застосовуються адаптивних механізмів.

Український ринок характеризується [22; 23]:

- високим рівнем імпортозалежності;
- наявністю державного регулювання цін та реімбурсації;
- інституційною фрагментацією (наявність численних регуляторів);
- асиметрією інформації між споживачами та продавцями;
- нестабільністю політичного середовища.

Тому ефективне управління взаємодією суб'єктів передбачає [24]:

- створення прозорих механізмів контролю якості;
- цифрову трансформацію процесів взаємодії (електронний рецепт, e-health);
- розвиток державно-приватного партнерства.

Система взаємодії суб'єктів фармацевтичного ринку вимагає комплексного управління, що базується на сучасних методичних підходах і враховує галузеву специфіку. Застосування системного, інтегрованого та інституційного підходів дозволяє підвищити ефективність функціонування ринку, знизити транзакційні витрати та забезпечити кращу доступність медичних товарів для населення.

РОЗДІЛ 2. ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ВЗАЄМОДІЇ СУБ'ЄКТІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ

2.1. Аналіз розвитку аптечного ринку України

Після здобуття незалежності Україна успадкувала від СРСР державну систему аптек, яку в 1990-х роках чекали кардинальні зміни. На початку 90-х фактично була відсутня налагоджена система дистрибуції ліків: централізоване постачання з радянських часів занепало, а приватні канали тільки зароджувались [25]. У цей період розпочалася масова приватизація аптечних закладів – у роздрібний сегмент увійшов приватний бізнес, що сприяло наповненню ринку імпортними товарами та розширенню асортименту медикаментів [25]. Приватні підприємці викупляли колишні державні аптеки або відкривали нові, закладаючи основу сучасного фармацевтичного ритейлу.

На середину 1990-х рр. припав активний розвиток представництв іноземних фармкомпаній в Україні – з'явилися перші медичні представники, регіональні дистриб'ютори та імпортери ліків [25]. Кінець 90-х – початок 2000-х рр. ознаменувався впровадженням вертикальної інтеграції: найбільші оптові дистриб'ютори почали створювати власні аптечні мережі [25]. У цей час виникли мережі на базі дистриб'юторів (наприклад, «Фалбі», «Біокон», «ВВС» та ін.), що дозволило гуртовим операторам контролювати весь ланцюжок від імпорту до роздрібного продажу. Таким чином, вже за десятиліття після старту реформ сформувалися передумови для мережевого формату аптечного бізнесу.

У 2000-х роках аптечний ринок зростав разом із економікою країни. Кількість аптек неухильно збільшувалася, зокрема за рахунок появи перших національних мереж. Серед піонерів ринку можна назвати, наприклад, компанію «Аптека-Магнолія» (м. Запоріжжя), яка ще у 2000 році заснувала бренд «Аптека АНЦ» та почала експансію спочатку на сусідні області, а

згодом і на Київ та Одесу [26]. Паралельно розвивалися інші мережеві проекти: наприкінці 1990-х було створено мережу «Мед-Сервіс», у 2000 рр. з'явилися регіональні мережі, багато з яких згодом стали частиною більших об'єднань. За час економічного зростання 2000–2008 рр. фармацевтичний ритейл суттєво розширився: аптеки відкривалися при лікарнях, у супермаркетах, на жвавих вулицях міст.

2010-ті роки характеризуються подальшою консолідацією ринку та бурхливим ростом великих мереж. Якщо на початку десятиліття більшість аптек ще залишалися незалежними, то ближче до 2020 р. мережеві оператори почали домінувати в містах. До прикладу, у 2019 році п'ять найбільших мереж контролювали вже 44% товарообігу фармринку [27]. Цей процес супроводжувався витісненням дрібних гравців та укрупненням бізнесу: малі аптеки або закривалися, або приєднувалися до всеукраїнських брендів (на умовах франчайзингу чи продажу активів). Таким чином, за три десятиліття ринок пройшов шлях від державної монополії до великої кількості дрібних приватних закладів, а згодом – до панування кількох потужних мереж.

Сьогодні структуру українського аптечного ринку визначають саме великі мережі. Майже 60% роздрібного продажу ліків забезпечують п'ять найбільших операторів: АНЦ (Аптека Низьких Цін), «Подорожник», «Аптека 9-1-1», «Бажаємо здоров'я» та «Аптека Доброго Дня». У їх розпорядженні – понад третина всіх аптечних точок країни, причому конкуренція між лідерами настільки висока, що інколи на одному перехресті можна побачити аптеки кількох різних мереж. Станом на початок 2024 року в Україні працювало близько 18 тисяч аптек – це ~85% від довоєнної кількості, тобто один аптечний заклад припадає на 1777 мешканців (для порівняння, у Польщі – на 2951, у Німеччині – на 4691 мешканця [28]). Така висока щільність означає жорстку конкуренцію за споживача і пояснює активну боротьбу мереж за частку ринку.

У табл. 2.1 нижче наведено десятку найбільших аптечних мереж України за підсумками 2023 року – з інформацією про кількість аптек, річний

товарообіг та ринкову частку кожної мережі.

Таблиця 2.1

Топ-10 аптечних мереж України за оборотом, 2023 р.

№	Компанія (мережа)	Кількість аптек, од	Товарообіг 2023 р., млрд грн	Частка ринку, %
1.	ТОВ «Аптека-Магнолія» (мережі «АНЦ», «Копійка», «ШАР@» та ін.)	1143	20,4	16,3%
2.	Група «Подорожник»	1744	18,4	15,5%
3.	ПФ «Гамма-55» (мережа «Аптека 9-1-1»)	1532	17,0	13,0%
4.	ТОВ «Сіріус-95» (мережа «Бажаємо здоров'я»)	1002	14,2	10,6%
5.	ТОВ «Фармастор» (мережа «Аптека Доброго Дня»)	736	7,4	5,5%
6.	ТОВ «Мед-Сервіс» (мережа «Аптека Мед-Сервіс»)	566	4,3	3,1%
7.	ФК «Здорова Родина» (мережі «Сімейна аптека», «Аптека ІОД»)	566	3,8	3,1%
8.	ТОВ «Маркет універсал ЛТД» (мережа «Аптеки D.S.»)	394	2,7	2,0%
9.	ТОВ «Зі» (бренди «Аптека...»)*	419	2,3	1,7%
10.	ПрАТ «АМ Фармація» (бренди «Сім'я Аптек Фармасія», «Аптека Гасвського» та ін.)	362	2,0	1,6%

Провідні позиції займають групи «АНЦ» (Аптека-Магнолія), «Подорожник» та «Аптека 9-1-1» [28; 31; 35].

Як видно з табл. 2.1, лідером за часткою ринку є група АНЦ, що об'єднує одразу кілька брендів і забезпечила 16,3% всіх продажів ліків у 2023 р. [28]. Компанія «Аптека-Магнолія» (мережі АНЦ, «Копійка», «ШАР@», «Медпрепарати», «Фармакопейка» та ін.) родом із Запоріжжя має близько 1200 аптек у 140 містах України [28]. Попри меншу кількість точок, ця група отримує найбільшу виручку завдяки ефективним бізнес-моделям. Зокрема, АНЦ першою впровадила технології самообслуговування – у її аптеках встановлено «лікомати» (автоматизовані модулі видачі ліків), що дозволяють клієнтам самостійно отримувати онлайн-замовлення. Також ця мережа заявила про інновації в оплаті: першою в Європі почала приймати оплату через криптогаманці (технологія Binance Pays [28]. Такий фокус на технологіях допомагає АНЦ утримувати провідні позиції вже понад 13 років [29].

На другому місці – львівська група «Подорожник», яка станом на січень 2024 р. мала вже 1813 аптек і є найбільшою за кількістю торгових точок. Ще у 2021 році «Подорожник» був лише четвертим за виторгом, хоча й мав найбільшу мережу аптек [28]. Агресивне зростання (виручка +54% у 2023 р. [27]) дозволило цьому оператору піднятися на вершину: зараз на «Подорожник» припадає близько 18% продажів ліків в країні [27]. Окрім розширення географії (понад 10% усіх аптек країни), компанія інвестує у власне виробництво товарів під приватними марками (ліки, косметика, дієтичні добавки [28]). У 2024 році «Подорожник» здійснив резонансне поглинання, придбавши 652 аптеки мережі «Здорова Родина» [27], що ще більше укріпило його присутність у центральних та південних регіонах.

Третю позицію за обсягом продажів посідає мережа «Аптека 9-1-1» (керуюча компанія – ТОВ «Гамма-55», Харків [3]). До війни третина аптек 9-1-1 знаходилась у Харківській області, через що компанія зазнала великих втрат у 2022 р. – було зруйновано або втрачено понад 500 аптек. Попри це, «9-1-1» продемонструвала стійкість: бізнес швидко адаптувався, перенісши діяльність у безпечніші регіони та відкривши нові аптеки. Уже наприкінці 2023 р. кількість працюючих аптек 9-1-1 перевищила довоєнний рівень [28]. Мережа запровадила навіть мобільні аптеки – спеціально обладнані автомобілі, що доставляють ліки у прифронтові села на Харківщині, де стаціонарні аптеки відсутні [28]. Завдяки таким крокам «9-1-1» утримує ~13–14% ринку за виторгом [27].

Четвертим за масштабом є столичний оператор «Бажаємо здоров'я» (юрособа ТОВ «Сіріус-95»). Ця мережа охоплює понад 1200 аптек, переважно у центральних та східних областях, і займає близько 11% ринку в грошовому вимірі [27]. «Бажаємо здоров'я» розвивалася як сукупність регіональних мереж, наразі консолідованих під єдиним брендом. Компанія також нарощує свою частку шляхом придбання конкурентів та відкриття нових точок.

Замикає топ-5 київська мережа «Аптека Доброго Дня»

(ТОВ «Фармастор»), відома своїм асортиментом товарів для краси та здоров'я. В її активі – близько 1120 аптек та 7–8% ринку продажів. «Аптека Доброго Дня» однією з перших почала розвивати формат великих аптекних супермаркетів у столичному регіоні. У 2023 році компанія значно посилилась, поглинувши мережу D.S. (близько 360 аптек у західних областях) [30]. Це придбання збільшило географічне покриття «Фармастору» і дозволило конкурувати з лідерами в загальнонаціональному масштабі.

За межами першої п'ятірки сумарно зосереджено близько 10% ринку [28]. Сюди входять такі мережі як «Мед-Сервіс» (№6, ~566 аптек) – одна з найстаріших приватних мереж, що утримує ~3% ринку; «Здорова Родина» (до поглинання «Подорожником» у 2024 р. була №7, ~3% ринку); «Аптеки D.S.» (львівський бренд, ~2% ринку, нині інтегрований у «Фармастор»); а також декілька середніх за розміром мереж регіонального рівня (наприклад, «Аптека Пульс», «Вітамат» тощо), частка кожної з яких не перевищує 1–2%. Водночас існують тисячі дрібних аптек, що не належать до мереж – їх ринкова вага поступово знижується. Якщо ще кілька років тому незалежні аптеки складали значну частку ринку, то нині ситуація інша – великі гравці швидко нарощують присутність, витісняючи менших конкурентів. За оцінками експертів, на початку 2025 року топ-5 мереж генерують вже 67,9% продажів ліків в Україні. Така концентрація викликає побоювання щодо можливої олігополії: кілька компаній можуть диктувати ціни та впливати на доступність ліків для населення [27].

Роздрібна торгівля лікарськими засобами в Україні є ліцензованим видом господарської діяльності. Основні вимоги до аптек визначені Законом України «Про лікарські засоби» №123/96-ВР від 4 квітня 1996 року (зі змінами) та підзаконними актами. Для відкриття аптеки підприємець повинен отримати ліцензію – дозвіл, що видається державним органом (наразі це Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, підпорядкована МОЗ). Ліцензійні умови провадження діяльності затверджені постановою Кабінету Міністрів (в останній редакції №929 від 30.11.2016 р.) і

передбачають низку вимог: наявність кваліфікованого персоналу (провізорів/фармацевтів), відповідне матеріально-технічне оснащення, дотримання умов зберігання ліків, необхідний мінімум асортименту тощо. Держлікслужба здійснює контроль якості лікарських засобів в обігу – проводить планові й позапланові інспекції аптек, відбирає зразки ліків для лабораторного аналізу, вилучає фальсифіковану чи неякісну продукцію. У разі грубих порушень ліцензію аптеки може бути анульовано.

За останні десятиліття нормативна база постійно удосконалювалась. Зокрема, було впроваджено заходи для боротьби з фальсифікатом та неналежною практикою: з 2010-х років аптеки зобов'язані подавати інформацію про залишки препаратів контролюючим органам, діє система фармаконагляду за побічними реакціями, посилено відповідальність за продаж рецептурних ліків без рецепта. Цінове регулювання ліків наразі обмежується кількома сегментами: держава встановлює граничні націнки на препарати, вартість яких відшкодовується з бюджету (реімбурсація), та на деякі групи соціально значущих ліків. В іншому ціноутворення ринкове – аптеки самостійно визначають торгівельні надбавки. В умовах війни уряд додатково контролює ціни на основні лікарські засоби: Держпродспоживслужба проводить перевірки і накладає санкції на порушників (наприклад, наприкінці 2022 р. накладено штрафи ~1,8 млн грн за завищення ціни [30]. Таким чином, держава намагається запобігти спекулятивному зростанню цін на тлі підвищеного попиту.

Важливою віхою стало впровадження системи реімбурсації ліків у 2017 році (державна програма «Доступні ліки»). Аптеки, що уклали договори з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), відпускають визначені урядом препарати (від серцево-судинних хвороб, діабету, бронхіальної астми тощо) безоплатно або з частковою доплатою пацієнтом, а держава компенсує їм вартість. Ця програма стимулювала комп'ютеризацію аптек та інтеграцію з електронною системою охорони здоров'я, адже облік відпущених ліків і подання звітів НСЗУ здійснюється в електронній формі. За даними МОЗ,

станом на 2021 рік до програми долучились тисячі аптек у всіх регіонах, що значно підвищило доступність лікування для пацієнтів із хронічними захворюваннями.

Останніми роками відбулися революційні зміни в регулюванні рецептурного відпуску та дистанційної торгівлі. У квітні 2019 р. в пілотному режимі запрацював електронний рецепт на препарати програми реімбурсації, а з квітня 2023 року електронний рецепт став обов'язковим для відпуску всіх рецептурних ліків в аптеках (окрім ситуацій відсутності зв'язку [28]. Перехід на електронні рецепти пройшов не без труднощів: напередодні 1 квітня 2023 р. багато громадян скуповували ліки «про запас», побоюючись неможливості отримати рецепт – у останній день перед нововведенням виторг аптек зріс на 345%, а кількість проданих упаковок на 268% порівняно з аналогічним днем 2022 р. [28]. Утім, систему успішно впроваджено – лікарі формують рецепти в електронній базі, пацієнт отримує смс-код, який пред'являє в аптеці. Це мінімізує випадки відпуску рецептурних препаратів без призначення, підвищує прозорість та облік. Також з липня 2022 р. було запроваджено електронний рецепт на антибіотики (як один із кроків проти антибіотикорезистентності) і на наркотичні засоби.

Ще одна новація – легалізація онлайн-торгівлі ліками. Раніше продаж медикаментів через інтернет був під заборобою, але пандемія змусила переглянути підходи. У вересні 2020 року Верховна Рада ухвалила Закон №904-IX, який дозволив ліцензованим аптекам здійснювати роздрібну торгівлю ліками дистанційним способом з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем [31]. З 14 січня 2021 р. цей закон набув чинності, відкривши ринку нові можливості: аптеки отримали право приймати онлайн-замовлення і доставляти ліки кур'єром або через поштових операторів (з дотриманням вимог до транспортування). Водночас закон накладає обмеження – онлайн-продаж рецептурних препаратів дозволений лише за наявності електронного рецепта, а відпуск здійснюється виключно з ліцензованих аптечних приміщень [31]. Таким чином, дерегуляція у цій сфері

була обережною: споживачі отримали зручність замовлення ліків з дому, але контроль за обігом рецептурних засобів зберігся. У 2021–2022 рр. МОЗ розробило додаткові порядки реалізації дистанційної торгівлі, а великі мережі швидко інтегрували онлайн-продаж у свій бізнес.

Окремо слід відзначити гармонізацію українського законодавства з європейським у рамках євроінтеграції. Прийнято ряд технічних регламентів, що відповідають вимогам ЄС: щодо належних практик (GPP – Good Pharmacy Practice), фармацевтичного обслуговування, обігу медичних виробів тощо. Розглядаються ініціативи обмежити аптечний бізнес нормативами, подібними до деяких країн ЄС (наприклад, вимога володіння аптекою лише провізором, або лімітування кількості аптек в одні руки). Станом на 2025 р. таких норм в Україні немає, що з одного боку сприяє конкуренції, а з іншого – призводить до ситуації «аптеки на кожному розі». Наразі профільне законодавство продовжує вдосконалюватися з урахуванням європейського досвіду та викликів воєнного часу.

Сферу аптечної торгівлі в Україні нині визначають декілька ключових трендів: діджиталізація та онлайн-продажі, автоматизація процесів, розвиток франчайзингу і розширення формату аптек (сервісність, рітейл-інновації).

Онлайн-аптеки та e-commerce. Після легалізації дистанційної торгівлі у 2021 році майже всі великі мережі запустили інтернет-магазини і мобільні додатки для замовлення ліків. Покупець може через вебсайт або застосунок обрати потрібні препарати, порівняти ціни в різних аптеках міста (в цьому допомагають агрегатори на кшталт Tabletki.ua, Liki24 тощо) і оформити доставку. Особливо бурхливого розвитку онлайн-продажі набули під час пандемії COVID-19 та в періоди локдаунів, коли люди надавали перевагу дистанційному обслуговуванню. Нині частка онлайн-замовлень впевнено зростає щороку. За оцінками Proxima Research, у 2023 р. обсяги е-комерції лікарськими засобами в Україні сягнули кількох відсотків від загального роздрібного продажу (в порівнянні, ще 5 років тому це була менше 1%). Онлайн-формат стимулював розвиток сервісів доставки: ліки можна

отримати кур'єром за 1–2 години або поштою на наступний день навіть у віддалені населені пункти. Водночас аптеки інвестують в інформаційні системи, що дозволяють синхронізувати онлайн-замовлення зі складськими залишками та швидко обслуговувати клієнтів. Зручність і швидкість – головні конкурентні переваги в новій реальності, тож мережі активно удосконалюють свої цифрові платформи.

Електронний рецепт та e-health інтеграція – ще один значущий тренд. Переведення рецептурного відпуску в електронну площину (як обговорювалося вище) змусило всі аптеки підключитися до Центральної бази даних eHealth. Відтепер провізор фактично виконує роль учасника електронної системи охорони здоров'я: перевіряє дійсність рецепта за кодом, списує його при відпуску ліків, формує електронну звітність. Це підвищує прозорість роботи аптек і формує великі масиви даних про призначення та споживання ліків. Аналітика таких даних вже використовується державою для планування програм громадського здоров'я, а аптеками – для прогнозування попиту. У перспективі можливе розширення e-рецептів на всі медичні вироби, впровадження електронної системи відстеження шляхів ліків (track-and-trace) за європейським зразком, що ще більше оцифрує галузь.

Автоматизація та інновації в ритейлі. Провідні аптечні мережі інвестують у технології для підвищення ефективності. Приклад – вже згадані лікомати АНЦ для видачі онлайн-замовлень без черг [28]. Подібні автоматизовані пункти видачі планують встановлювати й інші мережі у великих містах, розвантажуючи каси. В деяких аптеках впроваджуються роботизовані системи зберігання і відбору товару: спеціальні роботи чи конвеєри в підсобному приміщенні автоматично подають потрібну коробку ліків провізору на касу після сканування замовлення. Це прискорює обслуговування і мінімізує помилки. Такі системи поки що рідкість в Україні, але кілька експериментальних аптек (у Києві та Дніпрі) вже їх протестували. Також мережі активно використовують CRM-системи та програми лояльності: картки або додатки лояльності стали майже обов'язковими для покупців,

дозволяючи накопичувати знижки і отримувати персоналізовані пропозиції. Аналіз поведінки клієнтів на основі великих даних (Big Data) дає змогу рітейлерам формувати цільові акції, оптимізувати асортимент під локальний попит, керувати ціноутворенням у режимі реального часу.

Інший аспект інновацій – власні торгові марки (Private Label) та локальне виробництво. Великі мережі, маючи значні ресурси, створюють власні бренди парафармацевтичної продукції: вітаміни, дієтичні добавки, косметика, товари догляду. Наприклад, «Аптека Доброго Дня» пропонує продукцію під ТМ «Dobrodnya», «Подорожник» випускає серію ліків і БАДів під маркою «Baum Pharm» [28]. Це дозволяє мережам отримувати вищу маржинальність і лояльність клієнтів, а споживачам – купувати дешевші аналоги брендових товарів. Тренд приватних марок посилюється останніми роками: частка дієтичних добавок в «аптечному кошику» стрімко зростає (+63,6% виручки у 2023 р.) і вже займає понад 10% грошового обсягу продажів. Поступово зростає і частка косметики (близько 4% ринку) [28]. Аптеки дедалі більше перетворюються на точки продажу комплексного асортименту товарів для здоров'я та краси, а не лише медикаментів.

Франчайзинг та кооперація. Багато невеликих аптек, що не можуть конкурувати самостійно, обирають приєднання до великої мережі на умовах франчайзингу або партнерства. Схема зазвичай передбачає, що незалежна аптека працює під брендом мережі, дотримується єдиних стандартів обслуговування і асортименту, натомість отримує вигідні умови закупівель від дистриб'юторів, маркетингову підтримку, навчання персоналу. Для мереж це спосіб швидкого розширення без прямих капіталовкладень, а для власників одиночних аптек – шанс підвищити прибутковість завдяки економії на масштабах. Наприклад, «АНЦ» та «Аптека Копійка» активно залучають партнерів-франчайзі в містечках і селищах; «Подорожник» відомий програмою співпраці з провізорами-підприємцями у віддалених регіонах; ряд брендів (як-от «Аптека оптових цін», «Аптека Копійка») часто представлені по франшизі. В результаті межа між власними і партнерськими аптеками для

споживача невідчутна – всюди однакові вивіски і стандарти. Очікується, що після війни саме франчайзингові моделі допоможуть відновити аптечну мережу на деокупованих територіях, залучивши місцевий малий бізнес під егідою великих гравців.

Різноманітність форматів. Сучасний аптечний ритейл в Україні диверсифікується. Окрім класичних міських аптек, розвиваються: аптечні пункти при лікарнях та клініках; аптечні кіоски у селах (часто на базі фельдшерських пунктів); великі аптечні супермаркети (формат дрогері, де ліки поєднані з широким вибором косметики, дитячого харчування, медтехніки); цілодобові аптеки та аптеки чергування; навіть перші спроби *pharma drive* (пункт видачі ліків для автомобілістів) у Києві. Інноваційним є досвід інтеграції аптек у медико-діагностичні центри: деякі мережі відкривають міні-аптеки всередині приватних клінік, аби пацієнт після прийому одразу придбав призначені препарати. Також аптеки беруть участь у наданні послуг громадського здоров'я – проводять вакцинацію (на базі аптечних пунктів щеплення), консультують з відмови від куріння, вимірюють тиск тощо. Ця медико-соціальна функція аптек посилюється, наближаючи українську практику до європейської (де аптека – це не лише магазин ліків, а й перша ланка меддопомоги).

Отже, сучасний аптечний бізнес в Україні динамічно адаптується: використовує цифрові технології, автоматизує логістику, впроваджує нові формати торгівлі та розширює спектр послуг. Конкуренція стимулює інновації, і хоча поки що регуляторно ринок достатньо ліберальний, поступово впроваджуються європейські стандарти практики, що має підвищити якість фармацевтичного обслуговування населення.

Український фармацевтичний ритейл належить до найбільших у Східній Європі. За останні роки обсяг роздрібного продажу ліків зростав стійкими темпами (в середньому на 10–15% щорічно до 2022 р.), відображаючи як зростання попиту, так і інфляційні процеси [32].

За підсумками 2020 р. сукупний продаж всіх категорій товарів

«аптечного кошика» (ліки, вироби медичного призначення, добавки тощо) досяг 114 млрд грн ($\approx 4,2$ млрд дол.), що на +9,7% більше, ніж у 2019 р. в гривні [33]. Попри пандемію, ринок у 2020-му р. зріс, хоч і дещо повільніше, ніж в попередні роки (для порівняння, у 2018–2019 рр. середньорічний приріст складав $\sim 12\%$). У 2021 р. обсяг аптечного ринку різко збільшився – орієнтовно до 135 млрд грн, що пояснюється відновленням споживчого попиту після COVID-спаду і певним стрибком цін. 2021-й р. став рекордним докризовим роком і за фізичними обсягами: було продано близько 1,8 млрд упаковок ліків (на душу населення ~ 40 упаковок на рік).

2022 рік приніс різке потрясіння через повномасштабне військове вторгнення. За оцінками, у березні 2022 р. обсяги фармпродажів просіли майже удвічі проти довоєнного рівня [34]. Хоча вже з квітня почалося поступове відновлення, за підсумками року ринок скоротився. У натуральному виразі продаж ліків впав приблизно на чверть, а в грошовому – лише на кілька відсотків (через інфляцію та девальвацію гривні). За даними Proxima Research, в 2022 році товарообіг аптек склав близько 127 млрд грн (що трохи менше за 2021 р.), а кількість проданих упаковок знизилась на 27% відносно 2021 р. [35]. Девальвація національної валюти (офіційний курс зріс з ~ 27 до 36,6 грн/дол.) зумовила падіння ринку в доларовому еквіваленті: у валюті обсяг 2022 р. був $\sim 3,9$ млрд \$, що на 10–15% менше, ніж попереднього року.

У 2023 році відбулося впевнене відновлення фармрітейлу (табл. 2.2). Загальні роздрібні продажі досягли 164 млрд грн. [28], що на +29% більше порівняно з 2022 р. у грошовому вимір. Проте в натуральному обсязі ринок додав лише 3% (848,7 млн упаковок ліків, +0,5% до 2022 р., тобто зростання відбулося в основному за рахунок підвищення середньої ціни. Середня вартість однієї упаковки товарів «аптечного кошика» зросла на чверть і в серпні 2023 р. становила 127,8 грн. [28].

Таблиця 2.2

Обсяг аптечних продажів за категоріями товарів у грошовому і натуральному вираженні у 2021-2023 рр. із зазначенням відсотка приросту/спаду порівняно з аналогічним періодом попереднього року [4]

Рік	Лікарські засоби			Дієтичні добавки			Медичні вироби			Косметика			Ринок цілому в	
	Обсяги аптечного продажу	Δ %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ %
Грошове вираження, млн грн														
2021	110558,6	19,2	80,8	11549,4	43,8	8,4	10103,6	8,5	7,4	4583,2	18,6	3,4	136794,8	20,0
2022	103849,5	-6,1	81,8	10441,2	-9,6	8,2	8317,7	-17,7	6,6	-4367,0	-4,7	3,4	126975,4	-7,2
2023	129958,2	25,1	79,2	17078,6	63,6	10,4	10447,0	25,6	6,4	6512,7	49,1	4,0	163996,4	29,2
Натуральне вираження, млн упаковок														
2021	1067,7	0,5	60,9	110,6	27,6	6,3	524,6	-2,8	29,9	51,1	7,8	2,9	1754,0	1,0
2022	844,8	-20,9	67,9	75,3	-31,9	6,0	286,3	-45,4	23,0	38,7	-24,4	3,1	1245,1	-29,0
2023	848,7	0,5	66,2	102,7	36,3	8,0	284,5	-0,6	22,2	46,9	21,4	3,6	1282,8	3,0

При цьому спостерігалось зміщення споживання в бік дорожчих препаратів та активне зростання сегментів дієтичних добавок і косметики. У валютному еквіваленті обсяг 2023 р. (~4,5 млрд \$) все ще був приблизно на 10% меншим за довоєнний 2021-й р., проте перевищив показник 2022 р. на 13% [28]. Отже, ринок практично надолужив втрати війни в фінансовому плані, хоча фізичні обсяги реалізації ліків залишаються нижчими, відображаючи скорочення населення і платоспроможного попиту.

Прибутковість та інвестиції. Аптечний бізнес традиційно вважається високомаржинальним: торгівельна націнка на ліки в Україні варіює залежно від категорії, але для більшості комерційних препаратів вона складає 20–25%. У сегменті безрецептурних засобів та супутніх товарів (косметика, вітаміни) націнки можуть сягати 30–40%, тоді як на рецептурні ліки соціального значення держава обмежує надбавку до 10–15%. У останні роки консолідація мереж дозволила великим гравцям підвищити рентабельність за рахунок ефекту масштабу: оптові закупівлі великих партій напряму у виробників, власні логістичні центри, мінімізація витрат на одиницю товарообігу. Як наслідок, навіть попри війну провідні компанії демонструють зростання доходів і прибутків. За даними Forbes, у 2023 році виторг лідерів зріс на 30–54% порівняно з попереднім роком [27], причому показники вимірюються десятками мільярдів гривень. Інвестиції у розвиток також не припинилися: топ-5 мереж лише впродовж 2024 року інвестували у купівлю ~1500 аптек (шляхом поглинань менших мереж) [27], а також відкривали нові точки «з нуля». Окремі угоди мали вартість у сотні мільйонів гривень, що свідчить про довіру бізнесу до перспектив галузі.

Варто відзначити, що український аптечний ринок здебільшого розвивається за рахунок внутрішніх інвесторів. Іноземні фармацевтичні ритейлери прямої присутності майже не мають – на відміну від суміжного дрогері-сегменту (наприклад, мережа Watsons спеціалізується на косметичі й товарах гігієни, але не на ліках). Були поодинокі спроби виходу іноземних гравців у 2000-х рр., проте вони не отримали продовження. Тому ринок

контролюють місцеві приватні компанії, часто зі складною структурою власності (через іноземні холдинги, інвестиційні фонди тощо) [27]. Це, з одного боку, сприяє реінвестуванню прибутків у країні, а з іншого – обмежує притік зовнішнього капіталу та нових стандартів ведення бізнесу. Втім, по мірі наближення до європейських стандартів і стабілізації ситуації очікується зростання інтересу міжнародних мереж до України.

Фінансовий стан галузі залишається достатньо стійким навіть під час кризи. Аптеки швидко адаптуються: оптимізують товарні запаси, розширюють асортимент товарів з вищою маржею (не тільки ліки, а й медтехніка, засоби реабілітації, ортопедичні товари, дієтичні продукти), надають платні фармацевтичні послуги. Також фармритейл традиційно характеризується швидким оборотом коштів (ліки – товар щоденного попиту), що забезпечує живу ліквідність бізнесу. Звичайно, війна внесла корективи – зростання витрат на логістику, проблеми з касовою виручкою у небезпечних зонах – але загалом сектор лишається привабливим. У рейтингах журналу *Forbes* аптечні компанії регулярно входять до списку найбільш вартісних бізнесів України, а власники мереж – до переліку найбагатших українців.

На 2024–2025 роки аналітики прогнозують продовження позитивної динаміки. Так, Proxima Research очікує у базовому сценарії близько +16% зростання аптечного ринку у 2025 році (у гривні), а за оптимістичним – до +19 [35]. Попит на ліки й товари для здоров'я залишатиметься високим, стимульований як потребами воєнного часу, так і поступовим відновленням економіки. Найбільші мережі, ймовірно, ще збільшать свою частку через M&A та органічне зростання, продовжуючи витісняти дрібних гравців. Основним ризиком для фінансових показників лишається інфляція та коливання валютного курсу, однак досвід 2022–2023 рр. показав, що фармсектор є одним з найбільш кризостійких.

Останні кілька років випробували аптечний бізнес на міцність. Пандемія COVID-19 у 2020–2021 рр. та повномасштабна війна, що почалася в лютому 2022 р., суттєво вплинули як на споживчий попит, так і на

операційну діяльність аптек.

Пандемія COVID-19 (2020–2021). Перші хвилі пандемії призвели до панічного попиту на певні категорії товарів: у лютому–березні 2020 р. українці масово скуповували противірусні препарати, жарознижувальні, вітаміни, захисні маски, антисептики – ажіотажні продажі в окремі тижні зросли в рази [36]. Це викликало тимчасовий дефіцит деяких позицій і зростання цін на них. Однак далі ринок зіткнувся з протилежним явищем – локдаун навесні 2020-го р. знизив відвідуваність аптек: у квітні–червні 2020 р. спостерігався період стагнації продажів [36]. Менше людей зверталися до лікарів (і, відповідно, менше купували рецептурних ліків), частина населення відклала планове лікування, знизилося споживання косметики та товарів не першої необхідності. Проте вже з другої половини 2020 р. ринок адаптувався і повернувся до зростання [36]. Аптеки запровадили заходи безпеки (санітайзери, екрани, масковий режим), налагодили доставку товарів, розширили асортимент (пульсоксиметри, тести, СІЗ). Держава, зі свого боку, спростила деякі регуляції на період карантину – дозволила електронні рецепти на наркотичні знеболювальні, тимчасово допустила доставку рецептурних препаратів (пілотний проект), забезпечила централізоване постачання вакцин через аптеки. У підсумку, 2020 рік ринок завершив з приростом майже +10 [31], а 2021 р. став ще успішнішим завдяки відкладеному попиту: окремі категорії ліків (антибіотики, стероїди) масово використовувалися при ускладненнях COVID, що підняло їх продаж. Пандемія також прискорила цифровізацію – саме в цей час багато споживачів вперше спробували онлайн-замовлення ліків, чим підштовхнули аптеки до розвитку e-commerce.

Повномасштабна війна (2022 – ...). Російська агресія, що почалася 24 лютого 2022 року, спричинила шоковий удар по аптечному ринку. У перші дні бойових дій працювало лише близько 10% аптек по країні [37] – більшість були зачинені через небезпеку, порушену логістику та відтік персоналу. Ланцюги постачання ліків розірвалися: імпорт майже зупинився, склади

дистриб'юторів у зоні боїв не функціонували, водії не могли розвезти товари. У містах, що опинилися під обстрілами (Маріуполь, Харків, Чернігів тощо), населення стикнулося з гострою нестачею медикаментів. Держава екстрено вжила заходів – спростила перетин кордону для гуманітарних вантажів з ліками, організувала «зелені коридори» для перевезення критичних препаратів, централізовано розподіляла інсуліни та інші життєво необхідні ліки у гарячі точки. В результаті вже через місяць після початку війни близько 80% аптек відновили роботу (станом на кінець березня 2022 р. [37], хоча й у новій реальності.

Значну роль у перші місяці війни відіграли гуманітарні поставки ліків. Частка госпітального сегмента (ліки, що надходять безкоштовно через лікарні та волонтерів) зросла з ~8% до 40% фармринку навесні 2022 р. [37]. Багато українців отримували медикаменти безкоштовно від волонтерів та благодійних організацій, що тимчасово знизило попит у комерційних аптеках. Водночас, коли ситуація стабілізувалася, ринок почав адаптуватися: дистриб'ютори перемістили запаси зі Сходу на Захід країни, налагодили імпорту через західний кордон (замість закритих портів Одеси), аптеки у відносно безпечних регіонах збільшили робочий день, щоб компенсувати дефіцит у постраждалих областях.

Суттєво змінилася географія аптечного бізнесу. У прифронтових і окупованих зонах сотні аптек були зруйновані або змушені закритися. Найбільших втрат зазнали Харківська, Донецька, Луганська, Херсонська області. Наприклад, мережа «9-1-1» втратила понад 500 аптек на окупованих територіях [28]; деякі регіональні мережі на Півдні припинили існування. Натомість у західних та центральних областях спостерігався сплеск відкриттів нових аптек – як релокованих зі Сходу, так і новостворених для обслуговування переселенців. Так, Львів, Івано-Франківськ, Чернівці отримали десятки нових аптек великих мереж, що переорієнтували інвестиції на Захід. В Києві та області після короткої паузи більшість аптек відновили діяльність уже в квітні 2022 р., хоча низка торгових точок у приміських зонах

бойових дій (Буча, Ірпінь) були знищені. Станом на початок 2023 року загальна кількість працюючих аптек становила ~15 тисяч (проти 21 тисячі до війни), але протягом року повернулася до 18 тисяч завдяки деокупації територій та відкриттю нових закладів [28].

Структура попиту у воєнний час також зазнала змін. Перші місяці війни характеризувалися підвищеним попитом на засоби першої допомоги: кровоспинні, знеболювальні, антибіотики, засоби від поранень, йод та радіопротектори (через ядерну загрозу) тощо. Продажі заспокійливих і снодійних препаратів різко зросли на фоні стресу. Натомість впав попит на дорогі імпортні брендові ліки – частково через економію коштів споживачами, частково через перебої з постачанням. Багато людей перейшли на більш доступні українські аналоги. Це підтверджується статистикою: у 2023 році частка вітчизняних препаратів у гривневому виразі дещо зросла, тоді як у натуральному виразі зріс продаж імпортованих ліків (оскільки дешеві українські ліки купували рідше, а імпортовані – хоч дорожчі, але ефективніші) [28]. Отже, маємо певний парадокс війни: з одного боку пацієнти економлять, з іншого – критично хворі готові платити більше за ефективність, навіть якщо доходи впали.

Логістика і постачання. Воєнні дії змусили фармацевтичну логістику перебудуватися. Найбільші дистриб'ютори (БадМ, «Оптима-Фарм», «Вента» тощо) відкрили нові склади на Заході України, розосередили запаси, щоб зменшити ризики. Для найнеобхідніших ліків було створено мінімальні буферні запаси в кожній області. Доставка в прифронтові райони у 2022–2023 рр. часто здійснювалася під конвоєм або за спеціальними дозволами військових адміністрацій. Аптечні мережі кооперувалися з логістичними компаніями, волонтерами та «Укрпоштою» для забезпечення ліками маленьких містечок і сіл, де аптеки закрилися. Наприклад, державна «Укрпошта» запустила послугу доставки ліків по всій країні за рецептом – це дозволило охопити навіть віддалені населені пункти, які втратили стаціонарні аптеки. Усе це вимагало додаткових витрат, але забезпечило населення медикаментами навіть в умовах найважчої кризи.

Державна політика у воєнний час була спрямована на підтримку

фармацевтичного постачання. Було оперативно переглянуто і розширено Національний перелік основних лікарських засобів, спрощено реєстрацію та ввезення критично важливих препаратів з-за кордону (напрямку за реєстрацією ЕМА/FDA). НСЗУ збільшила фінансування програми реімбурсації, додавши нові позиції (інсуліни, ліки від розладів психіки і епілепсії) в 2022 р., щоб полегшити фінансовий тягар для пацієнтів. Аптекам-учасникам програми вчасно компенсували витрати, навіть авансували в окремі місяці. Також уряд запровадив державне регулювання цін на групу антибіотиків та протизастудних засобів восени 2022 р. (тимчасово, щоб запобігти спекуляції) – аптеки з розумінням поставилися до цих кроків.

В цілому, аптечний ринок проявив значну стійкість перед потрясіннями. Вже на другий рік війни відбувається активне відновлення та розвиток: за 2023 р. ринок у грошах зріс на 29% [28], хоча фізично ще недосягає до довоєнних масштабів. Консолідація гравців навіть прискорилася – великі мережі використали кризу для посилення позицій, викупивши конкурентів, що ослабли. Споживачі певною мірою змінили поведінку (більше економлять, але й цінують наявність аптеки поблизу), проте потреба у ліках є незмінно високою.

У повоєнний період на аптечний ринок України чекає подальша еволюція. Очікується, що великі мережі продовжать нарощувати свою частку, водночас держава може запровадити нові правила для запобігання монополізації та забезпечення рівномірного покриття аптечними послугами по країні. Повернення переміщених осіб додому та відбудова зруйнованих міст створять попит на відновлення аптечної інфраструктури на сході та півдні. Можливе збільшення присутності міжнародних інвесторів у фармацевтичному секторі. Досвід COVID-19 та війни став потужним стимулом для модернізації галузі: онлайн-сервіси, електронні інструменти, нові формати торгівлі закріпилися як невід’ємна частина аптечного бізнесу. Галузь входить у наступні роки більш цифровізованою, стійкою та орієнтованою на пацієнта. Сучасний аптечний ринок України вже довів здатність адаптуватися до найскладніших викликів і продовжує розвиватися, наближаючись до європейських стандартів роботи на благо здоров’я населення.

2.2. Характеристика ТОВ «ВКФ «Медпрепарати», м. Херсон

Товариство з обмеженою відповідальністю «Виробничо-комерційна фірма «Медпрепарати» (м. Херсон) було створено шляхом реєстрації Установчого договору від 29 вересня 2000 року. Юридична адреса товариства 73000, Херсонська область, м. Херсон, Кошовий спуск, буд. 5. Розмір статутного Статутний капітал: 1290000 грн.

Фірма має: величезний асортимент лікарських препаратів, що відпускаються; сучасне обладнання; упорядковані приміщення, що дозволяють зберігати і відпускати медикаменти в найбільш підходящих для цього умовах; стійкий авторитет у постачальників, партнерів і клієнтів.

Найголовніше досягнення – визнання покупців, споживачів, які серед величезного розмаїття фірм, які торгують медикаментами, стабільно вибирають «Медпрепарати». ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» неодноразово отримувала нагороди та високу оцінку своєї роботи на щорічних з'їздах фармації Україна і регулярних рейтингах у різних номінаціях.

Об'єктивна необхідність управління будь-яким суб'єктом господарювання обумовлена процесами поділу праці у виробництві або в іншій діяльності.

Очолює підприємство директор, який обирається загальними зборами засновників товариства.

Директор ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» (ТОВ «ВКФ «Медпрепарати») здійснює керівництво діяльністю підпорядкованої йому фармацевтичної фірми на підставі єдиноначальності і несе відповідальність за всю торговельно-фінансову та адміністративно-господарську діяльність підприємства.

Директор представляє установчі збори, має право підпису документів внутрішнього і зовнішнього призначення. Він підзвітний Раді засновників.

У функціональні обов'язки директора ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» входить наступне (функціональні обов'язки визначаються згідно з

посадовими інструкціями):

1. Організація і контроль за роботою аптек, аптечних пунктів та кіосків.
2. Контроль за своєчасною поставкою медикаментів і предметів медичного призначення в аптеки, аптечні пункти та кіоски.
3. Контроль за наявністю асортименту медикаментів і медичних виробів.
4. Здійснення правильного підбору, розстановки і використання кадрів. Здійснення прийому і звільнення працівників товариства в установленому порядку.
5. Контроль за фінансово-економічної та адміністративно-господарською діяльністю підприємства, за виконанням основних планово-економічних показників.
7. Контроль за забезпеченням безпечних умов праці працівникам аптек, аптечних пунктів та кіосків.
8. Контроль за якістю лікарських засобів.
9. Затвердження і впровадження письмових інструкцій, які обумовлюють порядок роботи структурних підрозділів підприємства.
10. Контроль за дотриманням охорони праці, техніки безпеки і протипожежної безпеки.
11. Проведення аналізу роботи товариства та складання звіту.
12. Ведення прийому відвідувачів у визначені дні та години.
13. Організація своєчасного і якісного розгляду листів, скарг та заяв з питань роботи товариства, прийняття по кожному з них конкретних рішень.
14. Розвиток та вдосконалення організаційних форм і методів роботи персоналу суспільства, спрямованих на подальше підвищення ефективності і якості медикаментозного забезпечення населення.
15. Звіт перед суспільством про результати діяльності за рік та завдання на перспективу.

Директор ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» має право:

1. Найму, звільнення та розстановки кадрів, накладення на

співробітників стягнень та заохочень.

2. Видавати накази і розпорядження.

3. Контролювати дії всього підлеглого персоналу, вимагати від них дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку суспільства.

4. Організовувати перевірки якості обслуговування споживачів персоналом суспільства.

5. Приймати рішення в межах своєї компетенції.

6. Підписувати угоди від імені установчих зборів.

Контроль за діяльністю директора здійснюється ревізійною комісією, яка створюється Радою засновників на загальних зборах.

Головний бухгалтер ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» здійснює контроль за господарсько-фінансовою діяльністю аптек і несе відповідальність за правильне ведення бухгалтерського обліку.

У своїй діяльності головний бухгалтер керується положенням про головного бухгалтера, інструкціями з бухгалтерського обліку, керуючими матеріалами МОЗ України, наказами та розпорядженнями директора товариства, газетними матеріалами про бухгалтерський облік, чинним законодавством, правилами внутрішнього розпорядку та затвердженій посадовою інструкцією.

Секретар-діловод веде облік вхідних і вихідних документів, контролює кореспонденцію, видає інформацію по телефону.

Начальник відділу кадрів здійснює підбір кадрів, відповідних за своїми професійними і діловими якостями майбутній роботі; здійснює контроль за станом трудової дисципліни; контролює складання і виконання графіка відпусток; інформує працівників під розписку про умови праці; знайомить працівників з правилами внутрішнього трудового розпорядку та колективним договором, а також з посадовими інструкціями; приймає участь в атестації працівників; забезпечує підготовку необхідних документів.

Відділ реалізації лікарських засобів і предметів медичного призначення здійснює дослідження ринку збуту медикаментів, дефектура лікарських

засобів, шукає нові ринки збуту, вивчає фактори, що впливають на попит, приймають товари на склад і відвантажують на аптечні підрозділи.

Провізор, фармацевт мають такі обов'язки:

- відпуск ліків відвідувачам аптеки, дотримуючись вимог діючих наказів МОЗ України;
- своєчасне і якісне забезпечення населення медикаментозної допомогою;
- контроль за наявністю всього асортименту медикаментів аптеки, дотримання правил продажу і відпуску медикаментів;
- роз'яснювати відвідувачам способи вживання і правила зберігання ліків у домашніх умовах;
- надання для ознайомлення сертифікатів якості;
- надання першої медичної допомоги;
- забезпечення необхідних умов зберігання товарно-матеріальних цінностей;
- ведення обліково-звітної документації;
- контроль за терміном придатності медикаментів;
- у разі сумнівів у правильності оформлення рецепта, зв'язуватися з лікарем, повідомити завідувачу або директору про це; неправильно виписаний рецепт погасити штампом «Рецепт недійсний », зареєструвати у відповідному журналі;
- брати участь в прийомі товарів у аптечне підрозділ, розподіляти його по місцях зберігання, суворо дотримуючись правил зберігання медикаментів;
- вносити пропозиції керівнику про поліпшення медикаментозного обслуговування населення та організації умов праці.

Структура управління ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» має ієрархічну чотирьохрівневий структуру, рівні якої представлені:

I рівень – директором фірми;

II рівень – заступниками генерального директора, головним бухгалтером, начальником договірної відділу;

III рівень – начальниками відділів;

IV рівень – завідувачами аптеками, аптечними пунктами та кіосками, які знаходяться в безпосередньому підпорядкуванні відділу реалізації.

Така ієрархічна структура дозволяє ефективно управляти підприємством.

ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» є юридичною особою. Всі структурні підрозділи фірми (аптеки, аптечні пункти та кіоски) не є юридичними особами, що сприяє чіткому вертикальному керівництву фірмою на всіх рівнях від офісу до аптечного кіоску.

Основні види діяльності ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» включають:

- 47.73 Роздрібна торгівля фармацевтичними товарами в спеціалізованих магазинах.
- 46.19 Діяльність посередників у торгівлі товарами широкого асортименту.
- 46.46 Оптова торгівля фармацевтичними товарами.
- 46.90 Неспеціалізована оптова торгівля.

У 2024 році компанія подавала заяву на розширення господарської діяльності з роздрібною торгівлю лікарськими засобами, але отримала відмову через невідповідність документів вимогам законодавства.

Відповідно до законодавства аптечні заклади ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» належать до закладів охорони здоров'я, а за КВЕД до сфери торгівлі.

Згідно зі ст. 19 Закону України «Про лікарські засоби» оптова та роздрібна торгівля лікарськими засобами на території України здійснюється підприємствами, установами, організаціями та фізичними особами – суб'єктами підприємницької діяльності на підставі ліцензії, яка видається в порядку, встановленому законодавством. Суб'єкт господарювання може здійснювати оптову та роздрібну торгівлю лікарськими засобами за умови відповідності ліцензійним умовам провадження певного виду діяльності.

Ст. 20 Закону свідчить, що на території України можуть реалізовуватися лише зареєстровані лікарські засоби, крім випадків,

передбачених законом. Реалізація лікарських засобів здійснюється тільки за наявності сертифіката якості, що видається виробником.

Основним завданням аптечної мережі ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» є забезпечення населення, закладів охорони здоров'я, підприємств, установ та організацій лікарськими засобами та виробами медичного призначення.

Роздрібна реалізація лікарських засобів – це діяльність юридичних і фізичних осіб з медикаментозного забезпечення населення і лікувально-профілактичних закладів шляхом закупівлі та продажу через аптечну мережу лікарських засобів з метою отримання прибутку.

ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» в особі відповідних співробітників забезпечує структурні підрозділи (аптеки, аптечні пункти та кіоски) усіма необхідними елементами, які вимагає законодавство:

- підтримка обов'язкового асортименту лікарських та імунологічних препаратів;
- відповідність виробничих приміщень аптек та їх структурних підрозділів необхідним санітарно-гігієнічним умовам та вимогам нормативних документів щодо зберігання, виготовлення та реалізації лікарських засобів, а також охорони праці;
- постійна матеріально-технічна база аптеки, оснащення її сучасним обладнанням;
- наявність в залі обслуговування населення інформації про встановлений порядок лікарського забезпечення населення, додаткові послуги, що надаються аптекою.

Роздрібна реалізація лікарських засобів регулюються законами України «Про підприємництво», «Про захист прав споживачів», «Про підприємства в Україні», «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення», «Основи законодавства про охорону здоров'я в Україні», «Про лікарські засоби», постановою Кабінету Міністрів України від 8 лютого 1995 р. № 108 «Про порядок провадження торговельної діяльності та правила торговельного обслуговування населення», а також Правилами роздрібною реалізації лікарських засобів.

ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» відрізняється високою фінансовою стійкістю. Про це можна судити по своєчасних розрахунків з постачальниками, і внаслідок цього, швидкої оборотності кредиторської заборгованості, а також оборотності товарних запасів.

Для закупівлі лікарських засобів і предметів медичного призначення «Медпрепарати» використовує власні обігові кошти. Залучення кредитних ресурсів проводиться лише у виняткових випадках для закупівлі особливо важливої продукції.

Фінансово-економічний стан підприємства характеризується рівнем його прибутковості та оборотності капіталу, фінансовою стійкістю та динамікою структури джерел фінансування, здатністю своєчасно виконувати свої боргові зобов'язання. У правильній оцінці фінансових результатів діяльності зацікавлені керівництво і власники (засновники) підприємства, стратегічні інвестори, партнери, кредитори, державні органи, а також конкуренти на зовнішньому і внутрішньому ринках. Кожен з них (юридичних і фізичних осіб) має власні інтереси, рівень реалізації яких залежить від фінансових результатів діяльності конкретного підприємства. Інформаційною базою для оцінки фінансово-економічного стану підприємства є, головним чином, звіт про фінансові результати та баланс (звіт про фінансовий стан) підприємства на певну дату (кінець кварталу, року).

Оцінка фінансово-економічного стану підприємства здійснюється на основі аналізу системи розрахункових показників:

1. Показники майнового стану;
2. Показники ділової активності (ресурсоотдачі, оборотності капіталу, трансформації активів);
3. Показники рентабельності;
4. Показники фінансової стійкості;
5. Показники ліквідності;
6. Позиція підприємства на ринку цінних паперів.

Основні показники фінансового стану ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» в 2023-2024 рр. (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

**Розрахункові показники для оцінки фінансово-економічного стану
ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» в 2023-2024 рр.**

№ з/п	Показник	2023 р.	2024 р.
1	2	4	5
1.1	Частка оборотних виробничих фондів в обігових коштах	0,15	0,22
1.2	Частка основних засобів в активах	0,21	0,12
1.3	Коефіцієнт зносу основних засобів	0,05	0,06
1.4	Коефіцієнт оновлення основних засобів	0,35	0,53
1.5	Частка довгострокових фінансових інвестицій в активах	0,00	0,01
1.6	Частка оборотних виробничих активів	0,15	0,19
1.7	Частка оборотних виробничих фондів в обігових коштах	0,21	0,28
1.8	Коефіцієнт мобільності активів	0,62	0,55
2.1	Оборотність активів, ресурсоотдачі, коефіцієнт трансформації	5,12	6,03
2.2	Фондовіддача	26,15	30,91
2.3	Коефіцієнт оборотності оборотних коштів (обороті)	8,25	11,02
2.4	Період одного обороту обігових коштів (днів)	43,64	32,67
2.5	Коефіцієнт оборотності запасів (обороті)	17,87	23,44
2.6	Період одного обороту запасів (днів)	20,15	15,36
2.7	Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості (обороті)	115,22	125,71
2.8	Період погашення дебіторської заборгованості (днів)	3,12	2,86
2.9	Коефіцієнт оборотності готової продукції (обороті)	0,00	0,00
2.10	Період погашення кредиторської заборгованості (днів)	29,56	25,87
2.11	Період операційного циклу (днів)	61,66	57,65
2.12	Період фінансового циклу (днів)	32,10	31,78
2.13	Коефіцієнт оборотності власного капіталу	10,74	15,41
3.1	Рентабельність активів за прибутком від звичайної діяльності	0,049	0,058
3.2	Рентабельність капіталу (активів) з чистої продукції	0,049	0,058
3.3	Рентабельність власного капіталу	0,205	0,234
3.4	Рентабельність виробничих фондів	0,453	0,501
3.5	Рентабельність реалізованої продукції за прибутком від реалізації продукції	0,026	0,023
3.6	Рентабельність реалізованої продукції за прибутком від операційної діяльності	0,027	0,025
3.7	Рентабельність реалізованої продукції за чистим прибутком	0,015	0,014
3.8	Коефіцієнт реінвестування	0,005	0,011
3.9	Коефіцієнт стійкості економічного зростання	0,003	0,005
3.10	Співвідношення сплачених відсотків і прибутку	0,00	0,00
3.11	Період окупності капіталу	3,18	2,57
3.12	Період окупності власного капіталу	1,73	1,04
4.1	Власні оборотні кошти (робочий, функціональний капітал)	689	721
4.2	Коефіцієнт забезпеченості оборотних активів власними коштами	0,64	0,69
4.3	Маневреність робочого капіталу	0,75	0,62
4.4	Маневреність власних оборотних коштів	0,67	0,74
4.5	Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними засобами запасів	0,57	0,68
4.6	Коефіцієнт покриття запасів	0,85	0,91
4.7	Коефіцієнт фінансової незалежності	0,57	0,64

Продовження табл. 2.3

1	2	3	4
4.8	Коефіцієнт фінансової залежності	1,75	1,56
4.9	Коефіцієнт маневреності власного капіталу	0,51	0,57
4.10	Коефіцієнт концентрації позикового капіталу	0,43	0,36
4.11	Коефіцієнт фінансової стабільності	1,35	1,41
4.12	Фінансовий ліверідж	0,00	0,00
4.13	Коефіцієнт фінансової нестабільності	0,87	0,9
5.1	Коефіцієнт поточної ліквідності (покриття)	1,51	1,53
5.2	Коефіцієнт швидкої ліквідності	1,02	1,04
5.3	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,24	0,33
5.4	Співвідношення короткострокової дебіторської та кредиторської заборгованості	1,06	1,12

Аналіз отриманих значень показників по кожній групі.

1. Показники майнового стану:

Частка оборотних виробничих фондів в обігових коштах у 2024 р. збільшився в порівнянні з 2023 р. на 0,07, що говорить про позитивну тенденцію зміни. Частка коштів, інвестованих в основні засоби, зменшилася за умови незмінних або зростаючих обсягів реалізації.

У 2023 р. коефіцієнт оновлення основних засобів був на позначці 0,35, в 2024 р. він збільшився до 0,53. Це свідчить про те, що основні фонди підприємства постійно оновлюються, купуються нові будівлі і споруди, мережа аптек поступово розширюється. Частка довгострокових фінансових інвестицій в активах збільшилася в умовах збільшення доходів від фінансових інвестицій.

Частка оборотних виробничих активів збільшилася, як і частка оборотних виробничих фондів в оборотних коштах. Коефіцієнт мобільності активів показує, скільки оборотних коштів припадає на одиницю необоротних; це потенційна можливість перетворення активів у ліквідні кошти. Рекомендований рівень - 0,5 за умови збільшення. У випадку з ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» цей показник зменшується з 0,62 у 2023 р. і до 0,55 в 2024 р., що говорить про прагнення показника до рекомендованого рівня, хоча і в умовах зменшення.

У цілому показники майнового стану ТОВ «ВКФ «Медпрепарати»

мали позитивні тенденції, що свідчить про стійкість підприємства у майновому відношенні.

2. Показники ділової активності:

Ресурсоотдачі і фондовіддача в 2024 р. збільшилися в порівнянні з 2023 р. Коефіцієнт оборотності оборотних засобів також каліцтв, а період їх обігу відповідно зменшився з 44 до 33 днів. Збільшилася також оборотність запасів і дебіторської заборгованості.

Період погашення кредиторської заборгованості у 2023 р. склав приблизно 30 днів, у 2024 р. він зменшився до 26. Періоди операційного та фінансового циклу ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» протягом 2023-2024 рр. знижувалися. На одиницю власного капіталу припадало в 2023 р. 10,74 одиниць чистої виручки, в 2024 р. цей показник збільшився до 15,41.

Динаміка показників цієї групи свідчить про позитивні тенденції зміни в діяльності ТОВ «ВКФ «Медпрепарати».

3. Показники рентабельності:

Рентабельність активів, власного капіталу і виробничих фондів підприємства протягом двох років збільшувалася. Рентабельність реалізованої продукції в 2024 р. трохи знизилася в порівнянні з попереднім роком. Коефіцієнти реінвестування та сталого економічного зростання збільшилися в 2024 р. відповідно на 0,006 і 0,002. Період окупності капіталу знизився з 3,18 до 2,57, а період окупності власного капіталу - з 1,73 до 1,04.

Таким чином, на підприємстві протягом 2008-2009 років спостерігалася позитивна тенденція зміни показників рентабельності, однак варто звернути увагу на низький відсоток рентабельності, особливо реалізованої продукції (близько 2%).

4. Показники фінансової стійкості:

Коефіцієнт забезпеченості оборотних активів власними коштами збільшився в 2024 р. в порівнянні з 2023 р. з величини 0,64 до 0,69. Маневреність робочого капіталу та власних оборотних коштів також зросла. Коефіцієнт фінансової незалежності протягом 2023-2024 рр. було більше

нормативного (0,5) і збільшився за цей період на 0,07. Коефіцієнт фінансової залежності зменшився з 1,75 до 1,56. Коефіцієнт маневреності власного капіталу (повинен бути $> 0,1$) у 2024 р. збільшився в порівнянні з 2023 р. Коефіцієнт фінансової стабільності характеризує забезпечення заборгованості власними оборотними засобами; перевищення власних коштів над позиковими свідчить про фінансову стійкість підприємства, що і спостерігається на ТОВ «ВКФ «Медпрепарати». Коефіцієнт фінансової нестабільності відповідає нормативному 0,85-0,9.

На основі аналізу даних показників можна зробити висновок про високу фінансової стійкості аналізованого підприємства.

5. Показники ліквідності:

Значення коефіцієнта поточної ліквідності (покриття), який характеризує достатність оборотних коштів для погашення боргів протягом року, близько до 1,5. Це свідчить про те, що підприємство своєчасно погашає борги. Коефіцієнти швидкої (≥ 1) і абсолютної ($= 0,2-0,35$) ліквідності відповідають нормативним. Значення останнього показника ліквідності свідчить про незначне перевищення дебіторської заборгованості над кредиторською, отже, підприємство здатне розрахуватися з кредиторами за рахунок дебіторів протягом року. Отже, ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» є платоспроможним підприємством.

2.3. Діагностика параметрів мікрооточення з урахуванням завдань адаптивного розвитку ринку

У сучасних економічних умовах одна з основних проблем функціонування підприємств пов'язана зі збільшенням невизначеності в процесі ведення комерційної діяльності, зумовленої підвищенням темпів зміни стану ринкового середовища. Зростаюча непередбачуваність ринку вимагає від підприємства знаходження адекватних способів реагування, які забезпечують у перспективі збереження або підвищення ефективності його

діяльності, конкурентоспроможності, стійкості розвитку тощо.

Загальновизнаними способами протидії негативному впливу невизначеності є формування на підприємстві ефективної системи стратегічного планування і використання комплексу інструментів стратегічного маркетингу.

Незважаючи на окремі позитивні зрушення останніх років, стан здоров'я населення в Україні залишає бажати кращого, а демографічні показники поки не можна ще визнати задовільними навіть з позицій простого відтворення трудових ресурсів. Необхідність вирішення зазначених проблем обумовлює інтенсивний пошук відповідних економічних, організаційних та технологічних підходів, що враховують особливості переходу до інноваційного типу розвитку вітчизняної економіки. У цьому плані особливу увагу звертає на себе формування системи високотехнологічної медичної допомоги.

Проблемам стратегічного маркетингу в діяльності підприємств присвятили свої праці багато учених, зокрема: Л.В. Балабанова, А.В. Войчак, С.С. Гаркавенко, Н.В. Куденко, А. Ф. Павленко, І. Л. Решетнікова та ін. Разом із тим теоретико-методологічні проблеми формування адаптивної політики розвитку підприємницьких структур мережевого типу залишаються недостатньо вивченими як у закордонній, так і у вітчизняній науковій літературі. Окремі аспекти оцінки ефективності маркетингової діяльності аптечних мереж представлено в роботах О.М. Азарян, Р.А. Джоджуа [16, с. 167-172], П.О. Шаповалова [38], О.О. Шубіна [15].

Таким чином, мета підрозділу – вивчити процеси розвитку торговельного підприємства через призму маркетингового підходу, центральним елементом якого є проблема адаптації та збалансованого розвитку, пошуку виключно тих форм взаємодії, які можна вважати пріоритетними.

Підвищення конкурентоспроможності вітчизняної фармацевтичної продукції неможливе без активізації інвестиційної та інноваційної діяльності.

Це в свою чергу вимагає організації технопарків, технополісів та ін., тобто створення таких структур, які дозволили б акумулювати кошти на проведення інвестиційної та інноваційної діяльності з урахуванням оптимізації її оподаткування. Особливе занепокоєння у фахівців викликає той факт, що в країні збільшується захворюваність на вірусні гепатити, кір, епідемічний паротит та ін. Відповідно до рекомендацій ВООЗ, країна, населення якої перевищує 30 млн осіб, повинна забезпечувати потребу в імунобіологічних препаратах за рахунок власного виробництва. Між тим імунізація в Україні проводиться практично виключно з використанням імпортованих вакцин. Про необхідність відновлення виробництва імунобіологічних препаратів в Україні свідчить і той факт, що питома вага субстанцій у виробництві вакцин становить усього 15%. До того ж вартість вітчизняних вакцин буде значно нижчою порівняно з імпортованими аналогами.

Гострою проблемою, яку необхідно вирішити, є виробництво препаратів крові. На сьогодні жодна станція переливання крові не зареєструвала вироблені нею препарати крові як лікарські препарати. На станціях відсутній промисловий регламент.

Також потребує вирішення проблема виробництва лікарських засобів в умовах аптек. Дуже часто препарати для парентерального введення, виготовлені в умовах аптеки, не відповідають сучасним вимогам. Виробництво інфузійних розчинів можливе тільки в промислових умовах. Наразі у країні працює 8 сучасних виробничих ліній для виготовлення лікарських засобів у формі розчинів для інфузійного введення, закуплених у тому числі за рахунок іноземних кредитів.

Виникає питання: як у складних умовах непрямих і прямих впливів аптечні мережі повинні формувати свою стратегію і на які показники-індикатори спиратися в системі прийняття стратегічних і тактичних рішень? Аптечні мережі – важливий суб'єкт функціонування фармацевтичного ринку в цілому, отже, діагностична база формується у сфері постійних взаємодій «аптечна мережа – споживач», «фармацевтична компанія виробник – аптечна

мережа», «лікувально-профілактичні установи – аптечна мережа».

Прогнозування розвитку фармацевтичного ринку призначене для аналізу тенденцій розвитку даного ринку. Фармацевтичний ринок, як будь-яка соціально-економічна система, цікавий з точки зору управління як об'єкт, що має стратегічну спрямованість свого розвитку. Тому для побудови контуру, адаптивного зовнішнім змінам управління, необхідно виявити і вивчити як довгострокові тенденції, що визначають стратегію його розвитку, так і короткострокові тенденції, що дозволяють приймати якісні оперативні управлінські рішення.

Виробники-суб'єкти господарювання відповідно до світової практики несуть основну відповідальність за якість продукції, що випускається. У зв'язку з цим їм необхідно розробляти внутрішні стандарти і впроваджувати системи забезпечення якості. У свою чергу держава бере на себе відповідальність за оцінку функціонування таких систем і тим самим зобов'язується не допускати випуску продукції неналежної якості. В даний час за допомогою експертів Європейського союзу розробляється структура національного органу, який буде займатися сертифікацією виробників лікарських засобів відповідно до вимог GMP. Розпочато також роботу зі створення центру належної виробничої та дистриб'юторської практики. Підготовку кадрів у цьому центрі будуть здійснювати фахівці, авторизовані у ВООЗ.

На підприємствах фармацевтичної галузі працюють близько 17 тис. осіб. За останній рік кількість робочих місць збільшилася на 0,8%.

Підсумовуючи разом ролі фармацевтичних компаній у розвитку вітчизняних аптечних мереж, необхідно конкретизувати перспективи розвитку галузі з позиції адаптивного підходу:

- необхідно розробити державну систему стандартизації фармацевтичної продукції та сертифікації лікарських засобів;
- запровадити державну систему підготовки фахівців з належної виробничої практики;

- розробити і запровадити систему державної реєстрації цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення, систему моніторингу цін;

- завершити створення державних реєстрів лікарських засобів, імунобіологічних препаратів, виробів медичного призначення, медичної техніки.

Серед рушійних/гальмівних сил ринку необхідно виділити (при цьому розглядати їх як параметри макро і мікорооточення) такі:

- економіка країни (зростання ВВП, прибутків населення, виконання бюджету, інфляція, розвиток регіонів);

- державне регулювання фармацевтичної галузі (допуск препаратів на ринок, тарифне/нетарифне регулювання, контроль якості, фінансування галузі, медичне страхування, реімбурсація, стандарти лікування, регулювання рекламної активності);

- фармацевтичні виробники (підготовка планів продажів, формування продуктового портфеля, цінова політика, виведення нових продуктів, промоційна активність);

- фармацевтичні дистриб'ютори (консолідація, боротьба за прибуток і частку ринку, цінові війни, глобалізація);

- роздрібні оператори (консолідація аптечних мереж, цінова політика, конкуренція, глобалізація);

- лікарі/медсестри (створення професійних асоціацій, використання певних лікувальних практик/стандартів, нових технологій);

- пацієнти (організація громадських об'єднань, добровільне медичне страхування, самолікування);

- роботодавці (страхування співробітників, забезпечення соціального пакета);

- страхові компанії (розробка програм медичного страхування, стандартів);

- інвестори (глобалізація, досвід, нові технології, міжнародна

кооперація).

Все більшу роль у розвитку фармацевтичного ринку України відіграє держава. Надалі її участь може або прискорити розвиток фармринку, або, навпаки, сповільнити. У цілому позитивним чинником сьогодні є бажання багатьох роботодавців з різних галузей діяльності оплачувати своїм співробітникам медичне страхування. Так, незважаючи на те що медичне страхування в Україні не обов'язкове, страхові компанії поступово підвищують свою значущість у розвитку фармринку.

Основний драйвер ринку – фармацевтичні виробники, над якими щорічно тяжіє план продажів. Вони керують своїм продуктовим портфелем, відповідають за цінову політику і мають право підвищувати ціни. Цілком природно, що фармкомпанії хочуть отримувати щорічне збільшення обсягу продажів, як у грошах, так і упаковках. Вони зацікавлені в тому, щоб структура споживання змінювалася на користь високовартісних лікарських засобів, де є додана вартість. Дійсно, сьогодні зростання середньозваженої вартості 1 упаковки лікарських засобів в основному зумовлено підвищенням цін виробниками, зміною структури споживання у бік більш дорогих препаратів і виведенням на ринок нових інноваційних препаратів.

Дослідження змісту, сутності політики розвитку аптечної мережі дозволяють представити цей досить складний об'єкт дослідження у вигляді моделі. Одним з видів моделей є інформаційна модель, що відображає сутність явища, потоки інформації, яка застосовується переважно в процесі управління.

Для розробки загальної моделі, яка поєднує не тільки елементи, але також і види, складові політики розвитку аптечної мережі, виокремимо в політиці розвитку два види відповідно до спрямованості її впливу: зовнішня і внутрішня політика розвитку.

Ціла система діагностичних параметрів (табл. 2.4) здатна підвищити якість і інформативність ринкових досліджень і виступити в ролі бази для прийняття аптечною мережею найважливіших стратегічних рішень у політиці розвитку.

Таблиця 2.4

Індикатори діагностики стану і розвитку фармацевтичного ринку

№ з/п	Індикатор діагностики процесу розвитку ринку	Характеристика оцінної позиції	Оціночна позиція
Національний рівень			
1	Динаміка обсягу аптекних продажів	в грошовому і натуральному вираженні; в доларовому еквіваленті;	темпи приросту / убутку в порівнянні з аналогічним періодом попереднього року
2	Обсяг аптекних продажів із зазначенням	по категоріях товарів; в грошовому вираженні; в натуральному вираженні;	відсоток приросту / убутку в порівнянні з аналогічним періодом попереднього року
3	Вартість 1 упаковки товарів «аптечної корзини»	середньозважена;	темпи приросту / убутку в порівнянні з аналогічним періодом попереднього року
4	Обсяг аптекних продажів	по категоріях товарів; зарубіжного та вітчизняного виробництва; в грошовому вираженні; в натуральному вираженні;	відсоток приросту / убутку в порівнянні з аналогічним періодом попереднього року
5	Індикатори приросту / убутку обсягу аптекних продажів ЛЗ: - інноваційний індекс; - індекс еластичності попиту; - інфляційний індекс; - індекс заміщення.	в грошовому вираженні	відсоток приросту / убутку в порівнянні з аналогічним періодом попереднього року
6	Валова маржа по торговельній націнці в аптекних установах.	в грошовому вираженні	відносна величина
7	Цінові ніші фармацевтичної продукції	в грошовому вираженні в натуральному вираженні	темпи приросту / убутку обсягу продажів ЛЗ
Регіональний рівень			
8	Обсяг роздрібних продажів у регіонах	по категоріях товарів «аптечної корзини» в грошовому вираженні	відносна величина питома вага в %
9	Обсягу аптекних продажів ЛЗ по регіонах України	в грошовому і натуральному вираженні, а також у доларовому еквіваленті	процент прироста/убули по сравненію с аналогічним періодом предыдущего года
10	Обсяг аптекних продажів ЛЗ зарубіжного та вітчизняного виробництва	в грошовому вираженні в натуральному вираженні по регіонах України	відносна величина питома вага в %
11	Обсяг аптекних продажів ЛЗ	в грошовому вираженні у містах України	темпи приросту / убутку в порівнянні з попереднім періодом
12	Обсяг продажів ЛЗ на душу населення	в грошовому вираженні в розрізі цінкових ніш по регіонах	

Також виділимо складові політики розвитку в залежності від області застосування управлінських зусиль. Необхідність даного поділу пов'язана з тим, що складові політики розвитку, які можна віднести до внутрішньої

політики зачіпають процеси, що відбуваються всередині аптечної мережі, позначаються на діяльності конкретних підрозділів підприємства, зміна їх характеристик знаходиться під контролем керівництва аптечної мережі.

Внутрішню економічну політику аптек доцільно розділити на складові за ознакою функціональних сфер (рис. 2.1).

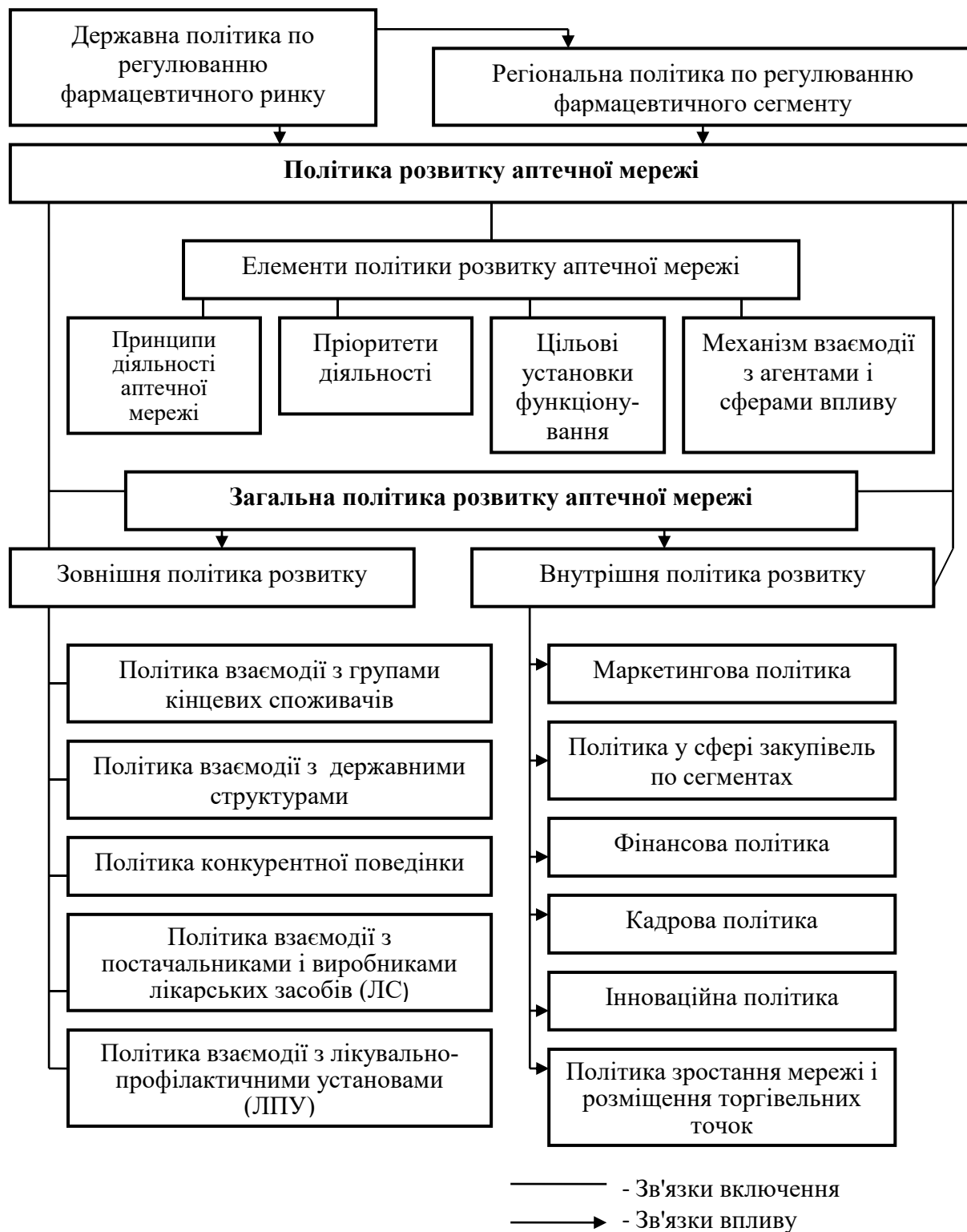


Рис. 2.1. Модель політики розвитку аптечної мережі

Складові зовнішньої політики розвитку відображають процеси взаємодії аптечної мережі з економічними агентами із зовнішнього середовища, причому, як правило, з тими їхніми структурами, діяльність яких також спрямована безпосередньо на взаємодію з даною аптечною мережею, або її підрозділами.

Зміст політики розвитку може бути представлене в табличній формі (табл. 2.5), а також у вигляді математичної моделі.

Таблиця 2.5

Зміст структурних компонентів політики розвитку аптечної мережі

Складові політики розвитку аптечної мережі	Елементи економічної політики			
	Принципи, (P)	Пріоритети (R)	Цільові установк и (U)	Механізм взаємодії з агентами і сферами впливу (E)
Загальна економічна політика (G)	X_{11}	X_{21}	X_{31}	X_{41}
Політика взаємодії з групами кінцевих споживачів (G_c)	X_{12}	X_{22}	X_{32}	X_{42}
Політика взаємодії з державними структурами (G_s)	X_{13}	X_{23}	X_{33}	X_{43}
Політика взаємин з конкурентами і конкурентної поведінки (G_k)	X_{14}	X_{24}	X_{34}	X_{44}
Політика взаємин з постачальниками і виробниками ЛС (G_l)	X_{15}	X_{25}	X_{35}	X_{45}
Політика взаємодії з ЛПУ (G_b)	X_{16}	X_{26}	X_{36}	X_{46}
Маркетингова політика (G_m)	X_{17}	X_{27}	X_{37}	X_{47}
Виробнича політика (G_t)	X_{18}	X_{28}	X_{38}	X_{48}
Фінансова політика (G_f)	X_{19}	X_{29}	X_{39}	X_{49}
Кадрова політика (G_d)	$X_{1\ 10}$	$X_{2\ 10}$	$X_{3\ 10}$	$X_{4\ 10}$
Інноваційна політика (G_n)	$X_{1\ 11}$	$X_{2\ 11}$	$X_{3\ 11}$	$X_{4\ 11}$
Політика розширення мережі і розміщення торгівельних точок	$X_{1\ 12}$	$X_{2\ 12}$	$X_{3\ 12}$	$X_{4\ 12}$

З огляду на дані табл. 2.5, принципи економічної політики розвитку аптечної мережі можна представити таким чином:

$$P = X_{11} + X_{12} + X_{13} + \dots + X_{1\ 12} \quad (2.1)$$

$$\text{або} \quad P = \sum_{j=1}^N X_{1j}, \quad (2.2)$$

де P – груповий показник оцінки впливу принципів на реалізацію завдань політики розвитку;

j – порядковий номер складової економічної політики розвитку аптечної мережі;

N – кількість складових економічної політики розвитку.

$$\text{Аналогічно:} \quad R = \sum_{j=1}^N X_{2j} \quad (2.3)$$

$$U = \sum_{j=1}^N X_{3j} \quad (2.4)$$

$$E = \sum_{j=1}^N X_{4j}, \quad (2.5)$$

де R , U , E – пріоритети, цільові установки та механізм взаємодії з агентами і сферами впливу, відповідно.

З цього приводу постають два питання, які пов'язані суто з методичними аспектами обробки якісних параметрів моделі:

- чи існує необхідність зважувати (враховувати значимість) окремих складових політики розвитку та її елементів;
- яким чином оцінювати отримані показники групового та інтегрального характеру.

Пояснюючи ці два моменти необхідно наголосити на відсутності методичних розробок щодо оцінки коефіцієнтів вагомості, якщо мова йде про принципи, пріоритети та цілі політики розвитку. Ці моменти відіграють рівноважному роль на результат – саме політики розвитку аптечної мережі в цілому.

Подолати цій методологічний недолік можна шляхом використання корегуючого коефіцієнта на заключній стадії розрахунку інтегрального показника.

Якщо під економічною політикою розвитку мережі (S) розуміти суму, що входять до неї елементів, то з формул 2.5-2.2 слід:

$$S = \sum_{i=1}^K \sum_{j=1}^N X_{ij}, \quad (2.6)$$

де i – порядковий номер елемента політики розвитку;

K – кількість елементів політики розвитку;

X_{ij} – зміст окремого елемента економічної політики з урахуванням специфіки загальної економічної політики та окремих її складових.

Але оскільки між елементами політики розвитку існують певні взаємозв'язки, як між елементами будь-якої системи, дана обставина має бути відображено у формалізованому поданні політики розвитку шляхом введення відповідного коефіцієнту:

$$S = \left(\sum_{i=1}^K \sum_{j=1}^N X_{ij} \right) * \beta, \quad (2.7)$$

де β – коефіцієнт системного ефекту спільної взаємодії елементів політики розвитку аптечної мережі, як єдиного цілого.

Визначатися коефіцієнт може експертним дорогою. Значення даного коефіцієнта пропонуємо визначати таким чином:

якщо $\beta < 1$, взаємодія елементів і складових політики розвитку приведе до негативного синергетичного ефекту;

якщо $\beta > 1$, взаємодія елементів і складових економічної політики розвитку приведе до позитивного синергетичного ефекту;

якщо $\beta = 1$, взаємодія елементів і складових економічної політики розвитку є їх простою сумою.

Висока прибутковість аптечного бізнесу, постійно зростаючий попит на медикаменти залучає на даний сегмент ринку все більше число учасників, що в свою чергу посилює конкуренцію. Щоб стати лідером в галузі і утримати свої позиції на ринку необхідно постійно працювати над ефективною стратегією розвитку та ефективною моделлю управління бізнесом. Остання повинна враховувати спектр постійних ринкових взаємодій, практику діагностики ринку і сфер його складових.

З урахуванням отриманих прогнозів діяльність аптечних мереж як найважливішого субекта ринкової взаємодії в умовах даного ринку може характеризуватися підвищених рівнем адаптивності та гнучкості.

В якості об'єкта апробації запропонованої методики оцінки політики розвитку аптечної мережі обрано ТОВ «ВКФ «Медпрепарати». Ключові показники діяльності представлено в п. 2.2.

В матриці розрахунків наведено відповідні якісні оцінки елементів політики розвитку аптечної мережі (шкала оцінок 1 – 10) за обраними у відповідності елементами економічної політики (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

**Результати оцінки структурних компонентів політики розвитку
аптечної мережі «Медпрепарати» у 2023 р.**

2023 р.	Елементи економічної політики							
Складові політики розвитку аптечної мережі	Принципи, (P)		Пріоритети (R)		Цільові установки (U)		Механізм взаємодії з агентами і сферами впливу (E)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Загальна економічна політика (G)	X_{11}	7	X_{21}	6	X_{31}	8	X_{41}	8
Політика взаємодії з групами кінцевих споживачів (G_c)	X_{12}	8	X_{22}	7	X_{32}	7	X_{42}	9
Політика взаємодії з державними структурами (G_s)	X_{13}	4	X_{23}	8	X_{33}	5	X_{43}	7
Політика взаємин з конкурентами і конкурентної поведінки (G_k)	X_{14}	6	X_{24}	9	X_{34}	7	X_{44}	8
Політика взаємин з постачальниками і виробниками ЛС (G_l)	X_{15}	7	X_{25}	9	X_{35}	8	X_{45}	9
Політика взаємодії з ЛПУ (G_b)	X_{16}	8	X_{26}	4	X_{36}	9	X_{46}	4
Маркетингова політика (G_m)	X_{17}	9	X_{27}	5	X_{37}	6	X_{47}	7
Виробнича політика (G_t)	X_{18}	7	X_{28}	7	X_{38}	4	X_{48}	8
Фінансова політика (G_f)	X_{19}	5	X_{29}	8	X_{39}	4	X_{49}	9
Кадрова політика (G_d)	X_{110}	5	X_{210}	9	X_{310}	8	X_{410}	7
Інноваційна політика (G_n)	X_{111}	8	X_{211}	4	X_{311}	9	X_{411}	8
Політика розширення мережі і розміщення торгівельних точок	X_{112}	7	X_{212}	7	X_{312}	7	X_{412}	9
Політика розвитку аптечної мережі (оцінки за елементами)	81		83		82		93	

Продовження табл. 2.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Підсумкова оцінка $S = \sum_{i=1}^K \sum_{j=1}^N X_{ij}$	339							
Підсумкова оцінка з урахуванням ефекту синергії ($\beta=1,15$) $S = \left(\sum_{i=1}^K \sum_{j=1}^N X_{ij} \right) * \beta$	339*1,15=389,85							

З методичної точки зору інтерес представляє оцінка за встановленим показником в динаміці за ряд періодів, а також у порівнянні з оцінками конкурентів. При цьому важливо встановити зміни ефекту синергії (як ефекту взаємодії) роль якого суттєва, з огляду на тісний зв'язок з обраними елементами економічної політики розвитку аптечної мережі.

Результати дослідження змін елементів структурної політики розвитку аптечної мережі «Арніка» в динаміці наведено в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

**Результати оцінки структурних компонентів політики розвитку
аптечної мережі «Медпрепарати» у 2021-2024 рр.**

Елементи економічної політики розвитку аптечної мережі «Медпрепарати»	Роки				Відхилення	
	2021	2022	2023	2024	% 2024/2021	% 2024/2023
Принципи, (P)	77	80	81	79	2,60	-2,47
Пріоритети, (R)	87	75	83	85	-2,30	2,41
Цільові установки, (U)	86	79	82	84	-2,33	2,44
Механізм взаємодії з агентами і сферами впливу, (E)	88	87	93	94	6,82	1,08
Ефект синергії (β)	1,02	1,05	1,15	1,25	-	-
Підсумкова оцінка (S)	344,76	337,05	389,85	427,50	24,00	9,66

Можна легко побачити значні зміни в рівні рішень, що приймаються у відповідності до завдань політики розвитку аптечної мережі (підсумкова оцінка зросла на 24%), але чинником такого зросту є ефект синергії, який поступово збільшується, що свідчить, насамперед, про позитивні зрушення в система пов'язаних комерційних та маркетингових рішень.

Таким чином, діагностика параметрів мікрооточення в системі сфер фармацевтичного ринку ставить своїм завданням пошук нових напрямків реалізації політики розвитку аптечної мережі.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ АДАПТИВНОГО РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВ АПТЕЧНОЇ ТОРГІВЛІ

3.1. Цифрова трансформація як основа адаптивності аптечних підприємств

Цифрова трансформація суттєво змінює фармацевтичний сектор у всьому світі, підвищуючи ефективність, гнучкість та продуктивність аптечного обслуговування [39]. Впровадження сучасних інформаційних технологій – від автоматизації та роботизації до онлайн-платформ – стало стратегічною необхідністю для аптечних підприємств. Особливо актуальним це стало під час кризових явищ, як-от пандемія COVID-19 та війна в Україні, коли цифрові рішення допомогли забезпечити безперервність роботи аптек та доступність ліків для населення. У контексті воєнного часу цифрова трансформація виступає основою адаптивності аптечних мереж, дозволяючи швидко реагувати на виклики, оптимізувати бізнес-процеси та продовжувати обслуговування пацієнтів навіть за надзвичайних умов [40; 41]. Далі розглянемо ключові цифрові інструменти, впроваджені після 2022 року у діяльність аптечних мереж (на прикладі Херсонського регіону), та їхню роль у підвищенні стійкості й адаптивності аптечного бізнесу.

Онлайн-замовлення ліків і розвиток електронної комерції стали одним із головних напрямів цифровізації аптек у воєнний та повоєнний період. В Україні ще до війни діяли інтернет-агрегатори для пошуку та замовлення медикаментів, але з початком повномасштабного вторгнення їх популярність різко зросла. Так, фармацевтичний агрегатор Tabletki.ua вже у квітні 2022 року мав у 1,5 рази більше відвідувачів, ніж до війни, адже в умовах небезпеки споживачі шукали ліки онлайн, обираючи аптеку за місцем перебування [42]. У відповідь на потреби ринку урядом були спрощені регуляторні вимоги для електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами. Зокрема, у 2022 році було офіційно дозволено доставку ліків

поштовими та кур'єрськими службами, що легалізувало діяльність інтернет-аптек і дало поштовх розвитку онлайн-продажів. Малим аптечним мережам, які не мали власних ІТ-рішень, цифровізація відкрила можливість приєднуватися до національних онлайн-майданчиків або створювати прості сайти та бот-сервіси для прийому замовлень. В результаті навіть відносно невеликі аптеки змогли охопити ширшу аудиторію через інтернет та продовжити продажі попри фізичні перешкоди (закриття аптек, комендантська година тощо).

Практичний приклад адаптації до воєнних умов демонструє холдинг АНЦ у Херсоні. Після деокупації міста керівництво мережі відразу розпочало відновлення роботи аптек та паралельно налагодило співпрацю з логістичними службами для онлайн-обслуговування клієнтів. У прес-службі компанії зазначили, що це дозволило мешканцям Херсона замовляти ліки через інтернет і отримувати їх за допомогою служб доставки [43]. Така схема дала змогу родичам та знайомим з інших регіонів замовляти медикаменти для херсонців з доставкою у визволене місто. Отже, цифрові канали продажів забезпечили життєво необхідний доступ до ліків у перехідний період, поки стаціонарні аптеки відбудовувалися. Окрім веб-сайтів, великі мережі активно розвивали мобільні застосунки. З їх допомогою клієнти можуть швидко знайти потрібний препарат у найближчій аптеці, зарезервувати його або оформити доставку, а також отримати інформацію про акції та бонуси. Наприклад, мережа «Аптека 9-1-1» пропонує мобільний додаток, який дозволяє здійснювати онлайн-замовлення з самовивозом у зручній аптеці та користуватися програмою лояльності у смартфоні [44]. Під час масових відключень електроенергії восени-зимою 2022–2023 рр. компанія АНЦ реалізувала «план Б» – модернізувала свій мобільний застосунок таким чином, щоб провізори могли продовжувати відпуск ліків навіть за відсутності світла [41]. Застосунок працював офлайн та синхронізував дані після відновлення зв'язку, що дало змогу аптекам безперервно обслуговувати клієнтів і виконувати електронні транзакції у будь-яких умовах [41]. Це

яскравий приклад того, як цифрові технології підвищують стійкість аптечного бізнесу до зовнішніх шоків.

Важливим кроком цифрової трансформації фармацевтичного сектору стало впровадження електронного рецепта та інтеграція аптек з національною системою eHealth. Попри війну, Україна продовжила розгортання цієї системи у 2022–2023 роках. З 1 серпня 2022 р. було запроваджено відпуск антибіотиків виключно за електронними рецептами, і вже за перші два тижні виписали понад 32 тис. е-рецептів на антибактеріальні препарати [46]. Станом на середину серпня 2022 року майже 16 тисяч аптек підключилися до електронної системи охорони здоров'я та почали працювати з е-рецептами на антибіотики [46]. Для цього кожна аптека мала зареєструватися в eHealth, отримати кваліфікований електронний підпис та користуватися відповідним програмним забезпеченням для погашення рецептів (МОЗ України, 2022). Поступово функціонал електронного рецепта поширився на наркотичні (психотропні) препарати (листопад 2022 р.) та інші рецептурні ліки. З квітня 2023 року е-рецепт запроваджено на всі рецептурні препарати, що стало черговим викликом і стимулом до цифровізації для аптек, зокрема й у віддалених регіонах.

Інтеграція з eHealth означає, що навіть невеликі аптечні мережі повинні мати сучасні аптечні інформаційні системи, сумісні з центральною базою даних МОЗ. На ринку доступні готові рішення – такі як програми «Парацельс», «СКАРБ» та інші – які забезпечують роботу з електронними рецептами і звітність перед НСЗУ. Використання таких систем дає низку переваг адаптивності: по-перше, аптеки можуть обслуговувати пацієнтів за державними програмами реімбурсації (наприклад, відпускати препарати за програмою «Доступні ліки») навіть у громадах, де відсутні лікарні. По-друге, електронний рецепт дозволяє провізорам бачити призначення лікаря чітко і однозначно, що зменшує ризик помилок та покращує контроль відпуску рецептурних препаратів. По-третє, централізована система збирає дані про

відпущені ліки, що підвищує прозорість обігу медикаментів та спрощує управління запасами. У воєнний час ці переваги виявилися критичними. Наприклад, на визволених територіях, де інфраструктура зруйнована, аптеки з генераторами та Starlink стали фактично точками доступу до телемедицини: люди отримували консультації лікарів дистанційно, а рецепт приходив в електронній системі і тут же міг бути погашений в аптеці [40]. Мобільність і підключеність до eHealth дозволили продовжувати лікування хронічних хворих – у тому числі за рахунок програми реімбурсації – навіть коли зв'язок і логістика були ускладнені.

В аптечній мережі «9-1-1» зазначають, що завдяки супутниковому інтернету Starlink і автономному живленню навіть у найвіддаленіших селах прифронтових зон пацієнти можуть отримати ліки за електронними рецептами та державними програмами [44]. Це означає, що цифрова інтеграція охопила всю країну, включно з малими аптеками в сільській місцевості Херсонщини, забезпечивши єдиний стандарт фармацевтичної допомоги. Крім того, використання електронних рецептів створює для аптек нові можливості адаптації – наприклад, телефармація. Під час активних бойових дій деякі аптеки освоїли надання дистанційних послуг: фармацевти консультували клієнтів телефоном або онлайн і допомагали оформити замовлення на ліки за електронним рецептом, які потім доставлялися на дім. Це стало можливим саме завдяки функціонуванню єдиної цифрової системи eHealth, котра об'єднала лікарів, пацієнтів і аптеки в єдиний інформаційний простір.

Цифрова трансформація зачіпає не лише операційні процеси, а й взаємодію з клієнтами. У конкуренції за споживача аптечні мережі активно впроваджують CRM-системи (Customer Relationship Management) та програми лояльності. Ці інструменти дозволяють збирати і аналізувати великі обсяги даних про покупки (Big Data) та на їх основі персоналізувати обслуговування клієнтів [40]. Для невеликих аптечних мереж CRM-система може бути впроваджена у вигляді хмарного сервісу або частини аптечної

програми. Вона забезпечує ведення єдиної бази клієнтів, облік їхніх замовлень та уподобань, а також автоматизацію маркетингу (наприклад, надсилання повідомлень про наявність потрібних ліків чи нові акційні пропозиції). Програми лояльності стали вже звичними для українських споживачів: понад 80% аптечних мереж пропонують бонусні або дисконтні картки [46]. Під час війни роль таких програм зросла, оскільки фінансова доступність ліків стала критичним чинником. Багато аптек запровадили додаткові знижки для соціально вразливих груп населення, біженців чи військових. Наприклад, за даними профільних ЗМІ, п'ять найбільших аптечних мереж України (серед них «Аптека 9-1-1», «Бажаємо здоров'я», «Подорожник», «Аптека Доброго дня» та ін.) у 2023 році підписали декларацію про зниження цін на низку ліків та розширили програми лояльності для підтримки населення в умовах спаду доходів [46]. CRM-система дозволяє гнучко управляти такими ініціативами – сегментувати клієнтів, відстежувати ефективність акцій, швидко вносити зміни до умов програми.

Інший аспект персоналізації – омніканальність обслуговування, коли аптека взаємодіє з клієнтом через різні канали (офлайн у торговій точці, веб-сайт, мобільний застосунок, кол-центр) з єдиним стандартом сервісу. Цьому також сприяють CRM-технології. У практиці малих мереж Херсонщини це могло означати, що клієнт, зареєстрований у програмі лояльності, отримує однаково якісний сервіс незалежно від того, прийде він до аптеки особисто чи замовить ліки через інтернет. Наприклад, якщо під час окупації чи бойових дій клієнт переїхав до іншого міста, де працює інша філія тієї ж мережі, його історія покупок та накопичені бонуси зберігаються в системі і можуть бути використані. Таким чином, цифрові CRM-рішення підвищують лояльність клієнтів і допомагають аптекам утримати споживачів, незважаючи на переміщення населення чи руйнування окремих торгових точок. Додатково, аналітика даних з CRM дає змогу адаптувати асортимент під локальні потреби: наприклад, якщо в певному районі зросла потреба у

заспокійливих чи протизастудних засобах, мережа швидко це помітить і забезпечить відповідний запас препаратів. Отже, персоналізований підхід, побудований на цифрових інструментах, не лише підвищує якість сервісу, а й робить бізнес більш гнучким до змін у поведінці споживачів.

Своєчасне поповнення аптечних запасів і налагоджена логістика – ключові чинники стійкості аптечного бізнесу, особливо у кризових ситуаціях. Цифрова трансформація суттєво покращила ці процеси за останні роки. Більшість аптек, навіть невеликих, перейшли на електронний облік товарів: використання сканерів штрих-кодів, електронних накладних, автоматизованих модулів замовлення поставок. Це дозволило в режимі реального часу контролювати залишки ліків у кожній аптеці мережі та швидко перерозподіляти товари за потреби. Воєнні дії 2022 року серйозно порушили усталені логістичні ланцюжки: частина центральних складів опинилася на окупованих територіях або під обстрілами, перевезення вантажів ускладнилося, деякі аптеки були відрізані від поставок. У цих умовах цифрові системи управління запасами стали життєво необхідними. Як згадують в АНЦ, масова міграція населення змусила компанію запровадити гнучкий підхід до планування поставок: інформаційні системи аналізували зміни в попиті по регіонах, і товари оперативно перекидалися в ті області, де перебувала найбільша кількість переміщених осіб [41]. Для безпечної доставки ліків до прифронтових аптек залучалися додаткові ресурси, а маршрути змінювалися за допомогою ГІС-технологій (цифрових карт) з урахуванням актуальної ситуації на дорогах. Важливо, що обмін даними між дистриб'юторами та аптеками також відбувався онлайн: навіть якщо телефонний зв'язок був відсутній, електронні замовлення через інтернет (за наявності Starlink) дозволяли аптекам поповнювати критично важливі ліки.

Мобільний аптечний пункт мережі «Аптека 9-1-1» на Херсонщині, обладнаний генератором та Starlink для підтримки зв'язку. Такі виїзні аптеки забезпечують ліками понад 50 сіл, видаючи препарати за електронними рецептами навіть у польових умовах [44].

Особливої уваги заслуговують новітні цифрові рішення для відпуску онлайн-замовлень та оптимізації роботи персоналу. Наприклад, мережа АНЦ ще до війни почала впроваджувати роботизовані аптеки та лікомати – автоматизовані пристрої для видачі інтернет-замовлень без участі провізора [41]. В умовах воєнного часу такий підхід виявився корисним подвійно: по-перше, зменшувався ризик для персоналу (клієнт міг забрати замовлення з лікомату, мінімізуючи час перебування в аптеці під загрозою обстрілів), по-друге, прискорювалося обслуговування і знижувалося навантаження на фармацевтів. За словами керівників мережі, лікомати дозволяють клієнтам отримати свої ліки у зручний час без черг, що особливо важливо, коли потрібно швидко купити дефіцитний препарат або дотримуватися безпекових обмежень [41]. Хоча подібні рішення поки що є прерогативою великих гравців, тренд на автоматизацію складів і фронт-офісу поступово охоплює ринок в цілому. Малі аптечні підприємства Херсонщини, можливо, не мають роботів-маніпуляторів, проте можуть використовувати більш доступні цифрові інструменти: наприклад, систему оповіщення, коли потрібний товар з'явився на складі, або модулі прогнозування попиту (на основі статистики продажів). Усе це сприяє тому, що аптека має потрібні ліки у потрібному місці й в потрібний час, незважаючи на турбулентність довкілля.

Нарешті, варто відзначити державні ініціативи у сфері оцифрування контролю якості та постачання ліків. У 2023 році, попри війну, в Україні продовжили роботу над впровадженням системи 2D-кодування кожної упаковки ліків для відстеження їхнього шляху від виробника до кінцевого споживача [40]. Хоча запуск цієї системи дещо відтерміновано, великі дистриб'ютори вже зараз використовують цифрові реєстри для моніторингу залишків і переміщення товарів. Це означає, що у післявоєнний період аптеки Херсонщини зможуть інтегруватися в загальнонаціональні цифрові ланцюги постачання, отримуючи оперативні дані про наявність ліків на центральних складах і прогнозуючи потребу в тих чи інших препаратах. Така єдина інформаційна система постачання зробить увесь фармацевтичний

сектор більш стійким до потенційних нових криз.

Херсонська область стала одним із регіонів, де адаптивність аптечного бізнесу пройшла випробування на міцність. На початку російської окупації навесні 2022 року до 90% аптек на Херсонщині припинили роботу [45]. Бойові дії, окупаційний режим та руйнування інфраструктури призвели до різкого скорочення доступності фармацевтичних послуг. В цих умовах на перший план вийшли малі аптечні осередки, які змогли швидко адаптуватися та відновити обслуговування населення, спираючись на цифрові рішення і підтримку держави. Показово, що вже на 20-й день після деокупації Херсона (листопад 2022 р.) у місті знову запрацювали дві аптеки мережі «Аптека оптових цін» [45]. Це стало можливим завдяки завчасній підготовці – власники подбали про резервне живлення та інтернет-зв'язок. Як тільки ЗСУ визволили територію, аптечні підприємства оперативно встановили генератори та термінали супутникового інтернету Starlink у своїх приміщеннях. На момент відкриття в багатьох районах ще не було централізованого електропостачання чи стабільного мобільного зв'язку, тож генератор і Starlink стали обов'язковим атрибутом першої відновленої аптеки [45]. Це рішення дало змогу одразу включитися в єдину мережу eHealth і забезпечити відпуск ліків за електронними рецептами навіть в умовах відсутності звичайної інфраструктури. За короткий час мережа відновила близько 50 аптечних точок у Херсонській області, з них 11 – безпосередньо на Херсонщині (у визволених громадах), які знову почали обслуговувати людей [45].

Окрім стаціонарних аптек, у регіоні з'явилися інноваційні формати, зумовлені воєнною ситуацією. Зокрема, влітку 2023 року на Херсонщині було запущено мобільний аптечний пункт на колесах від мережі «9-1-1» – спеціально обладнаний мікроавтобус, що курсує між селами, де аптеки зруйновані або ще не відкрилися. Кожна така мобільна аптека оснащена холодильником для ліків, генератором та системою Starlink для онлайн-зв'язку з медичною системою [44]. Фактично це «цифрова аптека» у

мініатюрі: провізор може на місці отримати електронний рецепт через інтернет і видати ліки, інформація про відпущений препарат тут же фіксується в центральній базі eHealth. Як зазначає виконавча директорка компанії, мобільні аптеки за рік роботи обслужили понад 28 тисяч пацієнтів і погасили майже 4800 рецептів за програмою «Доступні ліки» для хронічно хворих [44]. Така оперативна адаптація аптечного сервісу до польових умов стала можливою лише завдяки напрацюванням цифрової трансформації – портативним гаджетам з доступом до електронної системи охорони здоров'я, супутниковому інтернету і навігаційним системам для оптимізації маршрутів.

Характерно, що навіть під обстрілами фармацевти продовжували виконувати свою роботу, використовуючи цифрові інструменти для мінімізації ризиків. Наприклад, в прифронтових районах практикували дистанційне консультування: відвідувачі, які приходили в аптеку, за потреби могли зв'язатися з лікарем через відеозв'язок (телемедицину), встановлений просто в торговому залі або в автомобілі екстреної допомоги зі Starlink. Після такої консультації фармацевт одразу отримував електронний рецепт і відпускав необхідні ліки, у тому числі за рахунок державних програм реімбурсації [40]. Це надзвичайно підвищило оперативність та адресність медичної допомоги на звільнених територіях. Малі аптечні заклади Херсонщини також освоюють практику дистанційних замовлень: мешканці віддалених сіл можуть зателефонувати або написати повідомлення аптекарю, той зарезервує потрібні товари в електронній системі і передасть через волонтерів чи поштову службу. Таким чином, утворилася нова омніканальна модель аптечного обслуговування, де цифрові сервіси доповнюють традиційну роботу аптекаря.

Після звільнення області та поступового налагодження мирного життя, цифрова трансформація залишається пріоритетом для відбудови фармацевтичної інфраструктури. Власники малих аптечних мереж Херсона інвестують у сучасні POS-системи, підключаються до електронних реєстрів дозволів та ліцензій, навчають персонал цифровій грамотності. У співпраці з

місцевою владою і міжнародними донорами розглядаються проекти створення єдиної регіональної аптечної інформаційної мережі, що об'єднає всі комунальні та приватні аптеки області. Це полегшить моніторинг потреб населення у ліках, координацію запасів на випадок надзвичайних ситуацій та забезпечить резервні канали постачання (наприклад, через ті ж мобільні аптеки). Воєнні уроки показали, що аптечний бізнес має бути готовим до найгірших сценаріїв, і цифрові технології стали тим фундаментом, який дозволяє вистояти й продовжити розвиток навіть після потрясінь. Як резюмував один із учасників аптечного саміту: «Автоматизація в аптечному ритейлі – важливий напрям, що сприяє покращенню якості обслуговування та підвищенню ефективності роботи аптек» [40]. Досвід херсонських аптек підтверджує ці слова: цифрова трансформація стала запорукою їх адаптивності, стійкості та здатності забезпечувати здоров'я людей за будь-яких обставин.

3.2. Маркетингові стратегії адаптації до змін ринкового середовища

Після 2022 року фармацевтичний ритейл у місті Херсон опинився в умовах різкої зміни ринкового середовища, спричиненої війною. Окупація та бойові дії призвели до руйнування інфраструктури, відтоку населення й падіння платоспроможності клієнтів. Невеликі аптечні мережі, що продовжили роботу на підконтрольній Україні території Херсона, стикнулися з викликами дефіциту товарів, перебоїв енергопостачання, браку кадрів та посиленої конкуренції. У цих умовах вони змушені були терміново адаптувати свої маркетингові стратегії, щоб вижити на ринку та задовольнити нагальні потреби громади. Ключові стратегії адаптації включають:

- цінову адаптацію (гнучке ціноутворення і акційні пропозиції);
- програми лояльності (утримання клієнтів через бонуси та знижки);
- онлайн-маркетинг і розвиток e-commerce;

- присутність у соціальних мережах (комунікація та залучення аудиторії онлайн);
- соціальні ініціативи та корпоративну відповідальність;
- омніканальну комунікацію (інтеграція різних каналів взаємодії);
- брендинг і активну взаємодію з громадою.

Такий комплексний підхід дозволив аптекам оперативно реагувати на виклики воєнного часу, підтримувати довіру споживачів і залишатися конкурентоспроможними навіть за умов загального спаду економічної активності.

Війна та економічна криза різко знизили платоспроможність населення Херсона [47]. За таких умов аптечні мережі перейшли до стратегії цінової адаптації, спрямованої на забезпечення максимально доступних цін для клієнтів. Попри інфляційний тиск, конкуренція між аптеками утримувала вартість ліків на відносно низькому рівні – у середньому українські ціни залишаються нижчими, ніж у багатьох європейських країнах. Згідно з даними видання *Arteka.ua*, 84% безрецептурних та 78% рецептурних препаратів в Україні коштують дешевше, ніж у Європі, що частково зумовлено саме маркетинговими інструментами аптек [48].

Основні підходи до цінової адаптації включали: зменшення націнки, запровадження акцій та спеціальних знижок для вразливих категорій. Великі мережі заради залучення клієнтів свідомо жертвували частиною маржі – зафіксовано історичний мінімум операційної націнки близько 15%, і ця цифра продовжує знижуватися [49]. Зокрема, концепція мереж на кшталт «Аптека низьких цін» (АНЦ) або «Аптека оптових цін» спочатку орієнтована на низькі ціни, а в умовах війни вони ще більше акцентували увагу на доступності ліків. Наприклад, мережа АНЦ у 2024 році запровадила програму «Години турботи» – щоденні години спеціальних знижок для пенсіонерів. У всіх аптеках АНЦ (та афілійованих брендів «Копійка» і «ШАР@») з 8:00 до 9:00 ранку людям пенсійного віку надається знижка 5% на весь асортимент ліків [50]. Це дозволяє соціально незахищеним клієнтам

економити кошти на найнеобхідніших препаратах.

Крім власних ініціатив, аптечні заклади активно долучилися до державних програм реімбурсації, що компенсують вартість базових ліків для населення. Зокрема, програма НСЗУ «Доступні ліки» була відновлена в Херсоні одразу після деокупації, тож аптеки позначені відповідними наліпками почали відпускати пацієнтам безоплатні медикаменти за електронними рецептами. Аптечні мережі використали цю можливість і як маркетинговий хід: наприклад, мережа «Аптека 9-1-1» нараховувала додаткові бонуси учасникам програми «Доступні ліки», стимулюючи їх отримувати відшкодовані препарати саме в її аптеках. Таким чином, гнучка цінова політика – від зниження націнки до таргетованих знижок і використання державних субсидій – стала основою адаптації аптек до зниження платоспроможності клієнтів.

Програми лояльності перетворилися на ключовий інструмент утримання постійних клієнтів і стимулювання повторних покупок у післявоєнний період. В умовах, коли українці змушені витратити значну частку бюджету на ліки без сторонньої допомоги (понад 85% вартості медикаментів оплачується з власної кишені) [48], накопичувальні знижки та бонуси виконують ще й важливу соціальну функцію. Фактично, програми лояльності стали механізмом, що робить ліки доступнішими для населення, компенсуючи відсутність медичного страхування [48].

У Херсоні, як і по всій країні, практично всі мережеві аптеки мають власні дисконтні картки або бонусні акаунти. Наприклад, мережі «Аптека 9-1-1», «Аптека оптових цін» та АНЦ об'єднали зусилля та запровадили єдину систему лояльності: постійні клієнти отримують 5–9% кешбеку (бонусів) від суми кожної покупки. Для участі в такій програмі достатньо зареєструвати картку, після чого бонуси накопичуються автоматично і можуть бути використані для оплати наступних товарів. Отриманий економічний ефект для споживача відчутний – за рахунок бонусів ціна ліків ефективно знижується, що підвищує його лояльність до аптечної мережі.

Просунуті аптечні мережі використовують програми лояльності не лише як знижку, але й як інструмент персоналізованого маркетингу. Так, в АНЦ впроваджено сучасну CRM-систему (Sparta loyalty), яка акумулює дані про покупки клієнтів та дозволяє сегментувати аудиторію [47]. На основі цього аналізу маркетологи розробляють індивідуальні пропозиції: бонусні нарахування або цільові знижки для окремого клієнта, групи чи навіть конкретного міста [47]. За словами СМО мережі АНЦ Тетяни Паценко, у них паралельно діє понад 500 кампаній персоналізованої комунікації для різних сегментів споживачів (наприклад, постійним пацієнтам із хронічними хворобами надсилаються «турботливі нагадування» про необхідні товари) [47]. Загалом же мережа здійснює до 2 мільйонів індивідуалізованих розсилок на місяць через месенджери, враховуючи свята, сезони та події [47]. Такі зусилля окупаються: навіть у кризовий період вдалося збільшити активність клієнтів на 15%, підвищити середній чек на 11% і частоту покупок на 5% (серпень 2023 – серпень 2024) [47]. Це демонструє, що програма лояльності стала ефективним засобом повернути споживача в аптеку і стимулювати більші покупки, незважаючи на складні обставини.

Варто зазначити, що навіть заборона регулятором у 2022 році так званих «маркетингових договорів» (угод, за якими виробники раніше надавали аптекам додаткові знижки) не зупинила програми лояльності – жодна велика мережа не відмовилась від бонусів для своїх клієнтів [48]. Отже, лояльність споживачів і довгострокові відносини з ними стали пріоритетом, що допомагає аптекам втримати ринок у час, коли кожен покупець на вагу золота.

Війна суттєво переформатувала канали збуту для аптечного бізнесу. Через небезпеку переміщень містом, комендантські години та руйнування деяких торгових точок багато споживачів перемкнулися на онлайн-замовлення ліків. Аптеки Херсона швидко підлаштувалися під цей тренд, розвиваючи свої сайти, мобільні додатки та співпрацюючи зі службами доставки. Як наслідок, сегмент електронних замовлень ліків значно зріс у

2023–2024 рр.: якщо на початку війни частка e-commerce навіть скоротилася, то вже наприкінці 2023 року вона досягла ~13,4% ринку і, за прогнозами, могла зрости до 15% наприкінці 2024-го р. [49]. Для порівняння, до війни онлайн-канал був набагато менш розвиненим, тому такий стрибок відображає прискорену цифровізацію галузі.

Онлайн-маркетинг став для аптек одним із головних способів комунікації з клієнтами, особливо з тими, хто виїхав з міста або тимчасово не мав доступу до стаціонарної аптеки. Мережі активно вкладалися в SEO-просування своїх сайтів, контекстну рекламу та присутність на аптечних агрегаторах. Наприклад, АНЦ повідомляє, що станом на жовтень 2024 року вже 30% її виторгу формується онлайн – тобто через сайт або додаток здійснюється майже третина всіх продажів. Такий високий показник свідчить про успішність стратегії омніканальної присутності (про неї – окремо нижче).

У період деокупації Херсона онлайн-канали взагалі стали єдиним можливим способом обслуговувати місцевих клієнтів для деяких мереж. Зокрема, аптечний холдинг АНЦ одразу після звільнення міста наприкінці 2022 р. відновив присутність у форматі інтернет-аптеки: мешканці Херсона отримали можливість замовити необхідні ліки на сайті та отримати їх через доставку «Нова пошта» [51]. Це дозволило частково задовольнити попит на медикаменти, поки фізичні аптечні точки готувалися до відкриття. Подібно і мережа «Аптека 9-1-1» у перші тижні після деокупації регіону розгорнула мобільні бригади, що привозили людям «аптечки» з найнеобхіднішими ліками [52]. Хоч ці аптечки й видавалися безкоштовно як гуманітарна акція (CSR-ініціатива), такий крок також підтримував зв'язок з клієнтами та демонстрував можливості дистанційного обслуговування: отримавши консультацію лікаря (навіть телемедичну) та е-рецепт, пацієнт міг отримати ліки без відвідування стаціонарної аптеки [52].

Онлайн-маркетинг аптек після 2022 року характеризується ще й розширенням цифрових сервісів. Деякі мережі запустили чат-боти у Viber/Telegram для оформлення замовлень і консультування клієнтів.

Наприклад, ANC інтегрувала функцію cashback у чат-боті, де клієнти можуть перевірити та використати бонуси [47]. Завдяки синхронізації бази даних, історія покупок і накопичені бали доступні як при вході на сайт, так і в мобільному додатку чи месенджері – це і є основа безшовної омніканальної екосистеми [497]. Таким чином, ставка на digital дозволила аптекам не лише підтримати продажі під час війни, а й підготувати підґрунтя для подальшого зростання в посткризовий період, коли частка e-commerce продовжить збільшуватися.

Активна присутність у соцмережах стала невід’ємною частиною маркетингової стратегії аптекних мереж у воєнний час. Через Facebook, Instagram та інші платформи аптеки інформували населення про режим роботи, наявність життєво необхідних ліків та нові сервіси. Соцмережі виконували роль оперативного каналу комунікації: наприклад, одразу після деокупації Херсона місцеві спільноти в Telegram публікували переліки аптек, що відновили роботу, з адресами і контактами, допомагаючи людям знайти найближчу працюючу точку. Самі аптекні мережі також долучалися до поширення такої інформації. Зокрема, «Аптека 9-1-1» через офіційні сторінки повідомляла про відкриття аптек у звільнених населених пунктах: аптека цієї мережі в Херсоні запрацювала вже на 20-й день після звільнення міста [52], і ця новина була розповсюджена в соцмережах, підкріплюючи репутацію мережі як однієї з перших, що повернулися до громади.

Окрім інформаційної функції, соцмережі стали для аптек майданчиком контент-маркетингу та залучення аудиторії. Мережі почали публікувати корисні поради з підтримки здоров’я в умовах воєнного часу, рекомендації щодо психологічної стійкості, новини про власні волонтерські ініціативи тощо. Такий контент підсилював емоційний зв’язок із підписниками, демонструючи, що бренд розуміє проблеми людей і прагне допомогти. За словами маркетингових фахівців, емпатія та чесність у комунікаціях нині важливіші, ніж будь-коли [47]. Наприклад, контент АНЦ у 2022–2023 рр. був пронизаний ідеями турботи: пости у Facebook дякували фармацевтам-героям,

що працюють при свічках; Instagram-акції мали назви на кшталт «Турбота дня» і пропонували знижки на товари першої необхідності. Така тональність комунікації формує образ аптеки як друга і помічника у складні часи, а не просто бізнесу.

В умовах війни маркетингова діяльність аптекних мереж значно зблизилась із поняттям соціальної відповідальності. Багато ініціатив, започаткованих цими бізнесами, мали на меті не стільки пряме збільшення прибутків, скільки підтримку військових, медиків та населення – що опосередковано також зміцнювало позиції брендів на ринку. Зокрема, великі аптекні мережі долучилися до допомоги Збройним Силам України. Холдинг АНЦ з перших днів війни активно впроваджував власні благодійні проєкти: спільно з фондом «Разом для України» збирали кошти на закупівлю ліків для військових, приєдналися до ініціатив фонду Сергія Притули (наприклад, проєкт NEST), а свій виробничий підрозділ перепрофілювали на виготовлення буржуйок (пічок) для потреб ЗСУ [51]. Цей приклад демонструє, що навіть суто маркетингові ресурси (виробництво брендованої продукції, бюджет на рекламу) були частково переорієнтовані на потреби оборони країни. Компанія відкрито комунікувала ці кроки, заявляючи: «Допомагати країні – обов’язок кожного бізнесу» [51]. У результаті бренд АНЦ укріпив образ патріотичного, соціально відповідального гравця, якому споживачі довіряють.

Інший напрям соціальних ініціатив – підтримка місцевих громад та найбільш уразливих груп населення. Аптекні мережі, що працювали на прифронтових територіях, нерідко ставали єдиними осередками медичної допомоги. Мережа «Аптека 9-1-1» реалізувала унікальну програму забезпечення мешканців деокупованих сіл ліками за власний кошт: сформовані набори медикаментів («аптечки для села») роздавалися безкоштовно, щоб люди, особливо літні та маломобільні, мали доступ до життєво необхідних препаратів [52]. Наприклад, у село Циркуни було доставлено ліків на суму 1,2 млн грн повністю безоплатно для місцевих мешканців [49]. Паралельно організовувалися телемедичні консультації: фармацевти 9-1-1 обладнали на базі аптек або навіть у машинах швидкої допомоги

пункти з інтернет-зв'язком (через Starlink) і генераторами, де пацієнти могли зв'язатися з лікарями онлайн та отримати електронний рецепт [49]. Це було надзвичайно важливо для віддалених районів Херсонщини, де після окупації не лишилося лікарів – аптека фактично взяла на себе частину функцій системи охорони здоров'я, демонструючи гнучкість своєї ролі у громаді.

Соціальні проєкти аптек стосувалися і безпосередньо сфери охорони здоров'я та безпеки громадян. Працівники багатьох аптек пройшли навчання з надання домедичної допомоги та отримали аптечки й турнікети, щоб у разі обстрілів чи надзвичайних ситуацій надавати допомогу постраждалим ще до приїзду лікарів [49]. Фармацевти аптек 9-1-1, наприклад, забезпечені бронежилетами і працюють у найнебезпечніших прифронтових містах, ризикуючи життям, щоб не припиняти відпуск ліків населенню [49]. Подібна самовідданість була високо оцінена місцевими жителями і владою. У медіа з'явився образ фармацевта як «тихого фронтового героя», а аптека в очах людей стала більше ніж точкою продажу – символом стійкості та надії [52].

Таким чином, соціальні ініціативи – від допомоги армії до благодійного забезпечення ліками населення – виконували подвійну функцію. З одного боку, вони реально підтримували країну і людей у скруті, з іншого – підвищували лояльність клієнтів і репутацію аптек. Покупці більше довіряють тим брендам, які в критичний момент продемонстрували моральні цінності та готовність поставити суспільне благо вище прибутку.

Оmnіканальна комунікація – це стратегія, що забезпечує єдиний стандартизований досвід для клієнта у всіх каналах взаємодії з аптекою (офлайн у магазині, на сайті, в мобільному додатку, через кол-центр чи месенджер). Після 2022 року запровадження omніканального підходу прискорилося, оскільки війна показала важливість гнучкості та дублювання каналів на випадок збою одного з них. Як зазначає СМО АНЦ, сучасний маркетинг мережі базується на принципах цифровізації та omніканальної екосистеми: «Один акаунт – історія покупок, бонуси, персональні пропозиції доступні скрізь. Синхронізований кошик, єдина комунікація, спільна бонусна програма – накопичення та використання балів у всіх каналах» [47]. Це

означає, що клієнт, наприклад, може вибрати товар в додатку, додати його у кошик, потім зайти на сайт з ПК – і побачити ті самі позиції в кошику, після чого прийти до аптеки та назвати номер телефону, щоб отримати свої бонуси за цю покупку. Така безшовна інтеграція значно підвищує зручність і стимулює користуватися тими мережами, де “всі послуги під рукою”.

У реаліях Херсона 2022–2023 рр. омніканальність також означала стійкість сервісу. Аптеки інвестували в альтернативні способи обслуговування клієнтів, щоб не залежати від одного каналу. Яскравий приклад – зусилля АНЦ із забезпечення роботи аптек навіть за блекауту. Компанія встановила практично у всіх точках автономні генератори, а також обладнала аптеки супутниковим інтернетом Starlink на випадок відсутності зв’язку [49]. В результаті фармацевти могли оформляти продажі в електронній системі навіть без електрики: мобільний додаток АНЦ був модифікований у режим офлайн-CRM, що дозволяє відпускати ліки і фіксувати транзакції без підключення до мережі [51]. Якщо ж наявний інтернет-зв’язок – аптека приймає безготівкові оплати через LiqPay прямо на смартфоні [51]. В крайньому разі персонал готовий перейти на «аналогові» методи – паперові прайс-листи та журнали обліку, аби тільки забезпечити безперервність роботи [51]. Така багаторівнева система дублювання каналів (онлайн/офлайн, електронні/паперові) фактично є частиною омніканального сервісу, орієнтованого на потреби клієнта в будь-яких умовах. Для споживача це виглядає як невід’ємна частина бренду: «є світло чи немає – аптека працює завжди» [51]. Відтак, омніканальна стратегія охоплює не лише маркетинг, а й операційну складову, гарантуючи надійність та доступність аптечної мережі.

Крім технічних моментів, омніканальність проявилася і в комунікаційній стратегії. Аптеки намагалися підтримувати діалог з клієнтом одразу на кількох платформах: якщо людина не може відвідати аптеку фізично, їй телефонують або пишуть в месенджері, пропонуючи альтернативи (доставку, резерв товару тощо). Якщо клієнт зробив замовлення онлайн, його потім можуть запросити на безкоштовну консультацію до аптеки при отриманні – забезпечуючи тим самим зв’язок онлайн-досвіду з офлайн-враженням. Важливо, що програми лояльності єдині для всіх каналів: бонуси, накопичені при покупці в стаціонарній аптеці,

можна використати в інтернет-магазині, і навпаки [47]. Це стимулює людей чергувати канали на власний розсуд, не втрачаючи вигоди.

Отже, омніканальна комунікація стала запорукою того, що маркетингові зусилля охоплюють максимум аудиторії. У післявоєнний період вона лишатиметься трендом: вже зараз фармкомпанії відзначають, що клієнти звикають до зручності онлайн-сервісів і очікують такої самої уваги й персоналізації, коли заходять у звичайну аптеку. Малі аптечні мережі, інтегрувавши свої канали збуту та комунікацій, отримують конкурентну перевагу перед тими, хто працює старими методами.

Період війни став випробуванням не лише для операційної спроможності аптек, але й для міцності їх брендів. Ті мережі, які змогли закріпитися в свідомості споживачів як надійні, турботливі та «свої», отримали значний кредит довіри. Маркетингова робота над брендом в після 2022 року фокусувалася на демонстрації цінностей та активній взаємодії з місцевими громадами.

По-перше, швидке повернення аптек у звільнені райони стало сильним репутаційним фактором. Мешканці Херсона побачили, які бренди з'явилися першими на полицях їхніх міст – і це запам'яталося. Як уже згадувалося, «Аптека 9-1-1» відкрила двері в Херсоні на 20-й день після деокупації [52], а Аптеки оптових цін – вже на 20-й день (дві точки) [49]. Більше того, в деяких населених пунктах ця мережа була єдиною, що взагалі працювала і надавала фармацевтичну допомогу одразу після звільнення [52]. Така присутність створила асоціацію бренду з життєво необхідною підтримкою. По-друге, комунікаційна стратегія брендів підлаштувалася під нові реалії. Рекламні повідомлення стали стриманішими, коректнішими, з акцентом на турботі, а не продажах.

По-третє, взаємодія з громадою стала для аптек органічним продовженням брендової політики. Локальні аптечні мережі Херсона брали участь у спільних заходах з волонтерами, медиками, місцевою владою. Наприклад, аптеки допомагали організовувати виїзні медичні пункти на масових заходах (вакцинація, видача гуманітарної допомоги), надавали приміщення для проведення лекцій з першої допомоги мешканцям. Усе це

підвищувало видимість бренду в житті громади.

Насамкінець, брендинг воєнного часу включав і патріотичну складову. Багато аптек використовували національну символіку, кольори прапора в оформленні торгових залів, плакатів, соціальних мереж. Це було щиро сприйнято клієнтами, адже підкреслювало єдність бізнесу з народом. Коли покупець бачив на фасаді аптечного пункту в Херсоні прапор України та наліпку «Підтримуємо ЗСУ», він розумів, що ця установа – частина спільної боротьби та спільної надії. Такий емоційний зв'язок з брендом неможливо сформувати жодною рекламою в мирний час, і ті мережі, які змогли його налагодити, мають великий капітал довіри на майбутнє.

3.3. Оптимізація логістичних та асортиментних рішень в умовах невизначеності

Повномасштабне вторгнення Росії у 2022 році створило безпрецедентні виклики для фармацевтичної логістики і торгівлі ліками в Україні. В перші дні війни звичні ланцюги постачання були практично зруйновані: транспортне сполучення переривалося, а поставки медикаментів до прифронтових регіонів припинилися [44]. Аптечна мережа ТОВ «ВКФ «Медпрепарати», що діє у м. Херсон та області, опинилася перед загрозою повного збою операцій. Ситуацію ускладнила окупація Херсонщини: окупаційна адміністрація у вересні 2022 року фактично захопила майно компанії, передавши приміщення аптек та складів «Медпрепаратів» під управління російських фірм [53]. У таких умовах підприємство втратило доступ до своїх основних матеріальних ресурсів і повинно було шукати нові рішення для продовження роботи.

Одночасно зі зривом постачання, з'явилися й інші логістичні проблеми. Зони активних бойових дій навколо Херсона призвели до обриву зв'язку – були знеструмлені вишки мобільного зв'язку та інтернет-канали, що унеможливило координацію замовлень і зв'язок з постачальниками. Часті блекаути (як наслідок пошкодженої енергомережі) стали новим викликом і

для бізнесу, і для населення [54]. Для аптек електрика є критичною: від неї залежить робота холодильників (зберігання інсулінів, вакцин), касових апаратів і терміналів, освітлення торгових залів, а також функціонування комп'ютерних систем та зв'язок із електронними реєстрами [54]. Без енергопостачання і зв'язку навіть базові операції – оформлення продажів, розрахунки з клієнтами, ведення обліку – були під загрозою зупинки.

Обмежений доступ до складів став ще однією проблемою. Основний оптовий склад «Медпрепаратів», розташований на окупованій території, фактично виявився відрізаним: завезти ліки чи товари з підконтрольної Україні території до Херсона було неможливо [55]. Окупаційні сили блокували будь-які офіційні доставки гуманітарних вантажів, у тому числі медикаментів, що швидко призвело до вичерпання запасів у місті. За свідченнями очевидців, уже в перші місяці війни в аптеках спостерігався дефіцит майже усіх лікарських засобів, і лише завдяки зусиллям волонтерів вдавалося забезпечити критично хворих необхідними препаратами [56]. Особливо складною була ситуація для пацієнтів, життя яких залежить від безперервної терапії: інсулінозалежних діабетиків, хворих із серцево-судинними захворюваннями тощо. Так, у захопленому Херсоні катастрофічно бракувало інсуліну – привезти його було вкрай важко, а навіть отримані партії часто приходили пошкодженими (розбиті флакони, зім'яті шприц-ручки) [56]. На тлі масового виїзду людей з регіону (під час окупації місто залишило до 80% населення, кількість мешканців скоротилася з ~320 тис. до 60–70 тис. [55]) змінився і характер попиту. З одного боку, значно зменшилася кількість клієнтів, але з іншого – ті, хто залишився, відчували гостру потребу саме в життєво необхідних препаратах та засобах першої допомоги. До того ж, значна частина тих, хто виїхав (зокрема, літні та хронічно хворі люди), потребували налагодження поставок ліків у місця переміщення або можливості повернутися за ними.

У таких умовах невизначеності оптимізація логістичних процесів та асортиментної політики стала для «Медпрепаратів» питанням виживання. Нижче проаналізовано практичні рішення, які були впроваджені компанією

(та аналогічними аптечними мережами) для адаптації до воєнних реалій, а також їхній досвід управління асортиментом в умовах дефіциту товарів та динамічних змін попиту.

1. Розрив постачань. Воєнні дії спричинили повний розрив усталених логістичних маршрутів постачання медикаментів у Херсон. З березня 2022 р. область опинилася в блокаді – окупанти перекрили автошляхи та залізницю, що унеможливило централізоване завезення ліків [55]. На аптечних складах швидко вичерпалися запаси найнеобхідніших препаратів, зокрема антибіотиків (амоксцилін, цефтріаксон, азитроміцин) та засобів для невідкладної допомоги [57]. Компанія «Медпрепарати» була змушена шукати альтернативні канали постачання. На початковому етапі критично важливу роль відіграли волонтерські мережі та гуманітарні організації. Зокрема, волонтери збирали індивідуальні заявки від хворих на критично потрібні ліки і організовували їх доставку з підконтрольних Україні територій, попри всі ризики [56]. Ліки доставлялися маленькими партіями через єдиний діючий на той момент шлях – через блокпости з Запорізької або Миколаївської області. Кожна така поїздка могла тривати 10–14 днів через величезні черги на виїзд та ретельні перевірки на російських КПП [56]. Як згадують учасники тих подій, інколи одна невеличка коробка з життєво необхідними препаратами (наприклад, для діабетиків) була на вагу золота і чекали на неї по кілька тижнів [56]. Тож, альтернативна волонтерська логістика стала тимчасовим замінником традиційної дистрибуції.

2. Тимчасові склади та маршрути. Втративши основний склад в Херсоні, компанія облаштувала тимчасові склади у відносно безпечних регіонах. Наприклад, частину запасів перемістили до м. Миколаєва, звідки було ближче здійснювати доставки, щойно з'явиться така можливість [56]. Після звільнення правобережної Херсонщини у листопаді 2022 р. логістика почала поступово налагоджуватися: розмінування доріг та ремонт зруйнованих мостів дозволили відкрити рух автотранспорту з Миколаєва до Херсона, а з 18 листопада навіть запрацював перший потяг «Київ–Херсон» [58]. «Медпрепарати» оптимізували маршрути постачання, поєднуючи

автотранспорт та залізницю: великі партії ліків надходили залізницею до Миколаєва чи Кривого Рогу, а далі меншими вантажівками доставлялися до Херсона об'їзними дорогами з урахуванням мінної небезпеки та зон можливих обстрілів. Важливою стала гнучкість маршрутів: водії планували рейси в години затишшя, уникали небезпечних ділянок, використовуючи детальні карти від військових про безпечні коридори.

3. Забезпечення зв'язку та електропостачання. У відповіді на проблеми зі зв'язком компанія звернулася до сучасних рішень. Зокрема, для координації поставок та відновлення роботи електронних систем був застосований супутниковий інтернет Starlink. У перші тижні після деокупації Херсона місто отримало близько 210 терміналів Starlink, завдяки яким запрацювали публічні Wi-Fi точки і критична інфраструктура [58]. Одним із аптечних нововведень стало використання Starlink безпосередньо в аптеках або мобільних аптечних пунктах. Наприклад, українська мережа «Аптека 9-1-1» продемонструвала ефективність мобільної аптеки на колесах у прифронтових селах [51].

Завдяки обладнанню таких пересувних аптечних пунктів генераторами та терміналами Starlink, навіть у найвіддаленіших населених пунктах люди змогли отримувати ліки за електронними рецептами в рамках державної програми «Доступні ліки» [51]. Це рішення є показовим прикладом того, як інноваційні технології допомагають підтримувати фармацевтичне обслуговування в умовах відсутності традиційного зв'язку. У випадку «Медпрепаратів», хоч мобільні аптеки не використовувалися, стаціонарні точки продажу в Херсоні також були оснащені мінімумом необхідного обладнання: портативними супутниковими терміналами для виходу в інтернет та радіостанціями для внутрішнього зв'язку персоналу. Це дозволило відновити контакт із центральним офісом та постачальниками одразу після деокупації, навіть коли міська телекомунікаційна інфраструктура ще лежала в руїнах.

Проблема енергопостачання вирішувалася шляхом масового впровадження генераторів. Компанія оперативно закупила дизельні та

бензинові генератори різної потужності для кожної працюючої аптеки та складу. В результаті кожна аптека мала автономне джерело живлення, що уможливило безперервну роботу холодильників, освітлення та касових вузлів навіть під час тривалих вимкнень світла [54]. Практичний результат – аптеки світилися в темряві, сигналізуючи людям, що продовжують працювати і надають доступ до ліків, незважаючи на блекаут [54]. Резервне живлення також забезпечило заряджання мобільних пристроїв і терміналів Starlink, тобто підтримувало й інші критичні системи. За аналогією, усі відділення поштових служб, що відновили роботу в Херсоні, були оснащені генераторами та Starlink-модулями, аби громада могла отримувати посилки і залишатися на зв'язку [58]. Така синхронізація дій бізнесу різних галузей (ритейлу, пошти, аптек) створила базову стійкість інфраструктури міста.

4. Організація роботи в екстремальних умовах. Коли цифрові системи тимчасово були недоступні, колектив «Медпрепаратів» повернувся до ручного обліку та паперового документообігу. Фармацевти в аптеках вели журнали руху товарів та продажів вручну, аби фіксувати видані ліки і залишки. Це дозволило контролювати асортимент і мінімізувати ризик помилок або нестач, поки комп'ютерні програми були офлайн. Одночасно компанія впровадила гнучкі графіки роботи персоналу: співробітники працювали позмінно, включаючи комендантські години, щоб обслуговувати населення під час «вікон» тиші. Деякі торгові точки, які знаходилися в найбезпечніших районах міста (наприклад, аптеки біля лікарень та укриттів), тимчасово виконували роль центрів видачі ліків – туди централізовано звозили доставлені волонтерами препарати і там же їх розподіляли пацієнтам за списками потреби. Таким чином, компанія змогла сконцентрувати обмежені ресурси в найбільш критичних точках, не розпорошуючи їх на віддалені аптеки з низьким потоком клієнтів.

Підсумовуючи, логістична адаптація мережі «Медпрепарати» під час війни включала:

- налагодження альтернативних маршрутів постачання (через волонтерів, гуманітарні конвої, об'їзні шляхи після деокупації);

- використання резервних технологій зв'язку та енергії (Starlink для інтернету, генератори для електрики), що забезпечило автономність роботи;
- тимчасову релокацію складів та гнучке управління запасами (зберігання ліків ближче до безпечних шляхів доставки, розподіл товарів по ключових аптеках);
- застосування як сучасних ІТ-рішень (офлайн-режими програм, мобільні додатки), так і «олдскульних» підходів (робота з паперовими накладними, вручну виписані рецепти) для підтримки операційної діяльності в будь-якій ситуації. Ці кроки дозволили мережі поновити роботу одразу після звільнення міста та максимально швидко забезпечити мешканців ліками, незважаючи на триваючу невизначеність.

Не менш складним завданням для «Медпрепаратів» стало формування оптимального асортименту ліків в умовах, коли постачання нестабільне, а потреби споживачів різко змінюються. Стратегічною лінією компанії було зробити акцент на препаратах першої необхідності та найважливіших для виживання категоріях ліків, жертвуючи менш пріоритетними позиціями. Такий підхід дозволив, з одного боку, ефективно використати обмежений обсяг поставок, а з іншого – задовольнити нагальні потреби населення.

5. Пріоритет життєво необхідних препаратів. У воєнний час різко зріс попит на базові медикаменти, пов'язані з лікуванням травм, інфекцій та больових синдромів. Тому в асортименті херсонських аптек особливий наголос було зроблено на:

- протизапальних та знеболювальних засобах. Препарати від болю, жару та запалення (парацетамол, ібупрофен, німесулід тощо) належали до першочергового завезення, адже вони потрібні як при пораненнях, так і при побутових хворобах. Варто зазначити, що у 2023–2024 рр. по всій країні спостерігався дефіцит деяких популярних протизапальних через перебої імпорту. Тому компанія шукала альтернативні генерики українського виробництва, щоб заповнити полиці необхідним мінімумом;
- антибіотиках та антисептиках. Через бойові дії зросла кількість травм із ризиком інфікування, тому наявність антибіотиків широкого спектру

(пеніцилінового та цефалоспоринового ряду, фторхінолонів) була критично важливою. Однак окупація призвела до критичного дефіциту цих препаратів – повідомлялося, що на складах Херсонщини практично не залишилося навіть базових антибіотиків на зразок амоксициліну [57]. «Медпрепарати» вирішили резервувати певну частку кожної волонтерської поставки саме під антибактеріальні засоби та засоби для обробки ран (йод, хлоргексидин, перев'язувальні матеріали). Це дозволило запобігти гуманітарній катастрофі – поширенню інфекцій, особливо в умовах дефіциту медичної допомоги;

- препаратах для пацієнтів із хронічними захворюваннями.

Усвідомлюючи, що такі хворі найбільш вразливі, компанія концентрувала зусилля на забезпеченні ліків від серцево-судинних недуг, діабету, астми, епілепсії та інших станів, які потребують щоденної терапії. Саме на цю категорію товарів «Медпрепарати» виділяли пріоритетне місце на тимчасових складах та полиці аптек, навіть якщо доводилося зменшити представленість менш критичних ліків.

6. Обмеження асортименту та керування запасами. За браку постачань компанія запровадила раціонування асортименту – відмову від маловикористовуваних і другорядних позицій на користь збільшення запасу найважливіших ліків. Приміром, в умовах, коли полиці були напівпорожні, аптекарі помічали зникнення з продажу одразу кількох груп препаратів: «від антибіотиків до деяких протизапальних, препаратів від тиску тощо» [57]. Поповнити їх було складно, оскільки імпортери часто відмовлялися постачати товар у зону ризику [57]. Усвідомлюючи це, «Медпрепарати» оптимізували кожну поставку: якщо, скажімо, вдалося дістати обмежену кількість антибіотиків чи знеболювальних, їх одразу розподіляли між кількома аптеками, щоби в кожній точці був хоч якийсь резерв базових ліків. Було встановлено ліміти відпуску в одні руки на дефіцитні препарати (наприклад, не більше однієї упаковки ключового антибіотика або двох флаконів інсуліну на пацієнта за раз), щоб запобігти скуповуванню і створити можливість забезпечити більшу кількість хворих. Ведення жорсткого обліку залишків (в ручному режимі та згодом у цифровому) дало

змогу відслідковувати ситуацію: при критичному зниженні запасу певного препарату компанія оперативно передавала запит волонтерам чи дистриб'юторам про його екстрене довозення при найближчій можливості.

7. Адаптація до зміни попиту. Воєнні обставини радикально змінили структуру попиту на фармацевтичні товари. Після масового від'їзду мешканців значно впав попит на деякі категорії ліків, зокрема на дорогі імпортні препарати, косметику, дієтичні добавки – тобто те, без чого можна обійтися у критичній ситуації. Натомість зросла частка запитів на дешеві базові засоби та генерики, доступні за ціною. Люди часто просили аналоги лікарських засобів, якщо оригінал був відсутній, і фармацевти мали бути готові запропонувати заміну зі свого обмеженого вибору. У перші місяці після звільнення Херсона, коли аптеки тільки відновили роботу, спостерігався ажіотажний попит на деякі товари: місцеві мешканці, побоюючись нових перебоїв, намагалися створити запас критичних ліків «про всяк випадок». Це вимагало від компанії чіткої комунікації – людей інформували, що поставки поступово налагоджуються і немає сенсу робити надмірні запаси, аби не створювати штучний дефіцит. Одночасно, медична інфраструктура міста ще відновлювалася, тому аптеки частково перебрали на себе функцію пунктів першої медичної допомоги: тут можна було не тільки купити ліки, а й отримати елементарні консультації, виміряти тиск чи рівень цукру (якщо в лікарнях бракувало можливостей). Це залучило додатковий потік відвідувачів, серед яких були й нові групи – наприклад, військові та волонтери, що шукали комплектацію аптек (турнікети, знеболювальне, засоби від діареї та зневоднення). Відповідаючи цьому попиту, «Медпрепарати» включили до асортименту товари так званої тактичної медицини (бинти, гемостатичні губки, знезаражувальні таблетки для води тощо) навіть якщо раніше цим не займалися. Такі зміни асортиментної політики продемонстрували гнучкість компанії щодо структури попиту.

8. Цифрові інструменти в управлінні асортиментом. Після стабілізації базової роботи, мережа «Медпрепарати» звернулася до впровадження сучасних цифрових систем для ефективнішого керування запасами та замовленнями. В умовах воєнної

невизначеності цифрові рішення здатні істотно підвищити стійкість бізнесу. Зокрема, компанія планує використання хмарної системи обліку товарів, яка централізовано відстежує залишки ліків у кожній аптеці в режимі реального часу. Це дозволить швидко перерозподіляти товари між аптеками мережі: якщо в одній точці вичерпався певний препарат, система підкаже, де він ще є, і його можна оперативно доставити туди, де потребують. Подібний підхід практикують великі національні мережі – наприклад, аптечний холдинг АНЦ інтегрував IT-рішення, що дають змогу обслуговувати клієнтів навіть при відсутності електрики або інтернету [54]. Розроблений ними мобільний застосунок дозволяє провізору оформити відпуск ліків офлайн (дані тимчасово зберігаються локально), а після відновлення зв'язку інформація синхронізується з центральною базою [54]. Такі офлайн-режими є надзвичайно корисними у прифронтових умовах, тож «Медпрепарати» теж розглядають можливість впровадити подібний модуль до своєї облікової системи.

Крім того, відновлення інтернет-зв'язку через Starlink відкрило змогу повернутися до роботи з національними електронними сервісами охорони здоров'я. В аптеках мережі знову запрацювала система електронних рецептів eHealth – пацієнти змогли отримувати свої «Доступні ліки» за електронними направленнями від лікарів, як і до війни. Це суттєво полегшило забезпечення хронічно хворих, адже державна програма реімбурсації покривала вартість необхідних їм препаратів. Попри труднощі воєнного стану, за 2024 р. в Україні було відпущено понад 1,32 млн рецептів за програмою «Доступні ліки» [51] – вагомий внесок у цю цифру зробили й аптеки на деокупованих територіях, включно з Херсоном. Наприклад, за перші три місяці роботи після звільнення міста аптеки «Медпрепаратів» забезпечили ліками сотні пацієнтів з гіпертонією, діабетом та астмою, скориставшись механізмом компенсації від НСЗУ (Національної служби здоров'я). Інтеграція з електронними системами не тільки спростила облік проданих товарів, а й допомогла компанії оперативно аналізувати структуру попиту: за даними електронних замовлень можна було бачити, яких ліків бракує найбільше, і ці дані враховувалися при формуванні нових заявок постачальникам.

Нарешті, розглядається перспектива розгортання онлайн-замовлень для

клієнтів. Після відновлення роботи поштових служб («Нова пошта», «Укрпошта») у херсонців з'явилася можливість замовляти ліки з інших регіонів, якщо їх не знаходили локально [58]. Усвідомлюючи нові тенденції, «Медпрепарати» планує запустити власний сайт або співпрацювати з агрегаторами, щоб клієнт міг перевірити наявність потрібного препарату в мережі і зарезервувати його або отримати доставкою. Це розширить асортимент доступних товарів фактично до рівня національного ринку, що є вагомим плюсом для споживачів у прифронтовому місті.

Перспективи покращення адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі узагальнені у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Перспективи покращення адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі

Напрямок покращення	Коротка характеристика	Очікуваний ефект
Цифрова трансформація	Впровадження CRM-систем, онлайн-продажів, мобільних застосунків	Підвищення клієнтоорієнтованості, ефективності управління
Гнучка логістика	Диверсифікація постачальників, альтернативні маршрути, мінімізація логістичних ризиків	Зменшення перебоїв у постачанні, безперервність торговельного процесу
Аналітика попиту та запасів	Використання цифрових інструментів для прогнозування та управління залишками	Зниження втрат і дефіцитів, оптимізація оборотного капіталу
Розширення асортименту життєво необхідних ліків	Переорієнтація на базові групи препаратів відповідно до соціальних запитів	Задоволення потреб населення, соціальна значущість
Оmnіканальна комунікація з клієнтами	Інтеграція онлайн і офлайн каналів (сайт, соцмережі, месенджери)	Формування стійкої клієнтської бази, посилення довіри
Соціальна відповідальність і партнерства	Співпраця з громадами, участь у гуманітарних ініціативах, підтримка ЗСУ	Позитивний імідж, лояльність споживачів
Професійний розвиток персоналу	Підвищення кваліфікації, навчання кризовому менеджменту, етиці, фармсервісу	Підвищення якості обслуговування, стійкість до стресів
Інноваційні програми лояльності	Використання кешбеків, персоналізованих знижок, бонусів	Утримання клієнтів, збільшення повторних покупок

Досвід ТОВ «ВКФ «Медпрепарати» у Херсоні після 2022 року наочно

продемонстрував, як бізнес може адаптуватися до екстремально високої невизначеності шляхом оперативної оптимізації логістичних та асортиментних рішень. Компанії довелося практично перебудувати всю свою діяльність: налагодити нові маршрути поставок і канали зв'язку, забезпечити енергетичну автономність торгових точок, переглянути пріоритети у формуванні товарних запасів. Впроваджені заходи – від використання генераторів та Starlink до співпраці з волонтерами і переходу на ручний облік – стали своєрідним «рятівним колом», що втримало аптечну мережу на плаву. Одночасно ці рішення заклали фундамент для підвищення стійкості бізнесу надалі. Наприклад, створена гібридна система обліку (з можливістю роботи офлайн) та досвід екстреного перерозподілу ліків між аптеками залишаться корисними й в мирний час для ефективнішого управління запасами. А інтеграція цифрових інструментів та онлайн-сервісів відкриває нові можливості розвитку, роблячи компанію гнучкішою перед будь-якими змінами попиту.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі на підставі проведених досліджень здійснено теоретичне узагальнення та практичне вирішення актуального завдання – дослідження процесу адаптивного розвитку підприємств аптечної торгівлі. Результати проведеного дослідження дозволяють зробити такі висновки:

1. Дослідження особливостей системи взаємодії сфер ринку з використанням адаптивного підходу здійснювалося шляхом розгляду ролі суб'єктів ринкової взаємодії як у процесах адаптації, так і в процесах розвитку. Зазначений розріз теоретичного дослідження дав змогу простежити еволюцію підходів до процесів адаптивного розвитку і виділити категорію «суб'єкт ринкової взаємодії» як елемент ринкової системи, який у своїй діяльності впливає на функціонування та розвиток інших суб'єктів, вимагає адаптувати ресурсну базу, мету функціонування, організаційні процеси відповідно до вимог маркетингової концепції розвитку.

2. Розгляд ролі маркетингового інструментарію в оцінюванні ступеня адаптації ринкових суб'єктів довів необхідність використання принципів і технологій концепції адаптивного маркетингу. Дана концепція передбачає активний маркетинговий вплив на процеси перетворень на рівні суб'єктів ринку і виражається в орієнтації діяльності підприємства на ринок і, насамперед, споживача. Результатом використання технологій адаптивного маркетингу можна вважати: пріоритет інтересів споживачів, пріоритет ринкових взаємодій перед внутрішніми, узгодження вимог усіх зацікавлених груп, формування попиту в особливих умовах, використання ринкових критеріїв для оцінки ефективності діяльності, специфіки товару і способів його просування.

3. Завдання адаптивного розвитку на базі маркетингового підходу вимагає розробки теоретико-методичних основ управління взаємодією суб'єктів ринку. Як об'єкт апробації даного підходу обраний фармацевтичний ринок, специфіка розвитку якого вимагає поєднання різних маркетингових підходів (маркетинг відносин, фармацевтичний маркетинг, адаптивний маркетинг). Результатом теоретичних досліджень у даній області стала

базова модель ринкової взаємодії в умовах фармацевтичного ринку (суб'єктивна сторона), яка в свою чергу дозволяє використовувати апарат маркетингової діагностики для прийняття стратегічних рішень підприємствами сфери аптечної торгівлі.

4. Аналіз ресурсного потенціалу розвитку аптечних мереж з урахуванням параметрів мікрооточення для цілей адаптивного розвитку аптечних мереж показав відсутність гнучких інструментів реагування операторів даного ринку на зміни рівня попиту, залежність від імпорту лікарських препаратів, відсутність тактики реагування на коливання цін, упевненість у тому, що нееластичний характер попиту на лікарські препарати захистить продавців від будь-яких цінових коливань. Зазначені чинники вивчені в розрізі параметрів діагностики процесу розвитку фармацевтичного ринку та пов'язані із завданнями структурної політики розвитку мережі в умовах впливу факторів мікрооточення підприємства.

5. Аналіз показав, що цифрова трансформація виступає потужним драйвером адаптивності аптечних підприємств, особливо на прикладі малих мереж Херсонщини у період після 2022 року. Впровадження онлайн-торгівлі, мобільних сервісів, електронних рецептів, CRM-систем, інтегрованої логістики та інших ІТ-рішень дозволило аптекам швидко відновити роботу після окупації, підтримувати доступність ліків для населення попри руйнування і ризики, а також гнучко перебудувати внутрішні процеси під нові реалії. Цифрові інструменти не лише забезпечили безперервність фармацевтичної допомоги (через дистанційне обслуговування, телемедицину, мобільні аптеки), але й підвищили ефективність бізнесу – оптимізували запаси, покращили комунікацію з клієнтами, надали аналітичні дані для ухвалення рішень. Таким чином, для сучасних аптечних підприємств цифровізація стала необхідною умовою виживання і розвитку. У післявоєнній відбудові фармацевтичної галузі Херсонщини ставка на цифрову трансформацію сприятиме створенню адаптивної, стійкої та орієнтованої на пацієнта мережі аптек європейського рівня.

6. Досвід діяльності невеликих аптечних мереж Херсона після 2022 року демонструє цілий спектр маркетингових стратегій адаптації до

радикальних змін ринкового середовища. Гнучке ціноутворення, програми лояльності, розвиток онлайн-продажів, активна присутність у соцмережах, соціальна відповідальність, омніканальні рішення та робота над брендом – всі ці заходи в комплексі дозволили аптекам не лише вижити, а й зміцнити стосунки зі своїми клієнтами. Особливо важливо, що під час війни межа між бізнесовими та соціальними аспектами маркетингу стерлася: допомагаючи людям, аптечні мережі одночасно посилювали власну конкурентоспроможність. Криза стала тестом на гнучкість і стратегічне мислення: як відзначають експерти, виживають ті гравці, хто не лише продає ліки, а й створює сервіс, довіру і комфорт. Херсонські аптеки, що швидко адаптувалися – змінили підхід до просування, навчились працювати з цінами – змогли втриматися та навіть покращити свої позиції. Їхній приклад підтверджує головний урок: у час стрімких змін не можна чекати – треба діяти, проявляючи креативність, емпатію та відповідальність. Такий маркетинг у воєнний час закладає фундамент для повоєнного відновлення бізнесу і сталого розвитку фармацевтичного сектору в майбутньому.

7. В умовах війни оптимальним виявилось поєднання інновацій та традиційних підходів. З одного боку, технології (супутниковий інтернет, сучасні ІТ-системи) дали змогу підтримувати високий рівень сервісу та контролю, навіть коли зовнішні умови були несприятливі. З іншого боку, готовність повернутися до основ – працювати при свічках і лампах, вести записи від руки, особисто домовлятися з постачальниками – стала не менш важливим фактором виживання. «Медпрепарати» показали приклад, як локальний бізнес, незважаючи на окупацію, блекаути та відтік населення, залишається поруч із людьми та виконує соціально важливу місію – забезпечує доступ до ліків, підтримує систему охорони здоров'я на місцевому рівні. Цей практичний досвід може бути корисним і для інших підприємств, що працюють в умовах невизначеності: ключем до успіху є завчасна підготовка до різних сценаріїв, швидке реагування на кризові ситуації та орієнтація на потреби громади. В результаті, навіть на тлі війни та хаосу, можна знайти оптимальні рішення, які мінімізують ризики і втрати та дозволяють бізнесу продовжувати свою діяльність.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гринчук Н.В. Інституціональне забезпечення взаємодії суб'єктів економічної системи. *Науковий вісник Ужгородського університету*, 2021. Серія: Економіка, № 1(57), С. 112–117.
2. Окіпнюк С.А. Економічна взаємодія суб'єктів господарювання в умовах ринкових трансформацій. *Економіка і держава*, 2018. № 9, С. 35–38.
3. Мельник Л.Г. Системні трансформації взаємодії підприємств у цифровій економіці. *Економіка і прогнозування*, 2020. № 2, С. 33–45.
4. Шевчук Л.Т. Адаптивність економічних систем як чинник забезпечення їхньої ефективності. *Економічний простір*, 2019. № 146, С. 27–34.
5. Кириленко О.П. Роль адаптивного управління в забезпеченні гнучкої ринкової взаємодії. *Фінанси України*, 2021. № 10, С. 56–64.
6. Савчук Б.М. Механізми адаптації суб'єктів господарювання до змін ринкового середовища. *Економічний часопис – XXI*, 2020. № 3-4(185), С. 60–64.
7. Шморгун Н.П. Сучасні особливості формування системи взаємодії економічних агентів. *Бізнес Інформ*, 2022. № 6, С. 20–27.
8. Зозульов О.В. Теоретико-методологічні основи маркетингового управління адаптацією підприємств до змін середовища. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2017. № 60. С. 89–93.
9. Міщенко А.С. Інструменти маркетингової оцінки гнучкості підприємства в умовах динамічного ринку. *Бізнес Інформ*. 2021. № 10. С. 130–136.
10. Герасимчук В.Г. Маркетинг у системі адаптаційного управління підприємством. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2019. № 1. С. 55–63.
11. Ліпич Л.В. Маркетингове позиціонування як стратегічний напрям адаптації до конкурентного середовища. *Науковий вісник Ужгородського нац. університету. Серія: Економіка*. 2020. Вип. 29(3). С. 103–108.
12. Кальченко С.О. Маркетинговий моніторинг у структурі управління адаптивністю підприємства. *Економіка та суспільство*. 2022. №

40. С. 77–82.

13. Савченко Т.Г. Маркетинговий аудит і його роль в оцінці ринкової адаптації підприємств. *Економічний простір*. 2019. № 144. С. 118–123.

14. Чухрай Н.І. Стратегічна гнучкість підприємств у маркетинговому середовищі. *Економіка і організація управління*. 2020. № 1. С. 49–53.

15. Шубін О.О., Морозова Н.І. Адаптивний маркетинг як інструмент оцінки розвитку ринкових суб'єктів. Торгівля і ринок України : темат. зб. наук. праць. Вип. 26, т. 2 / голов. ред. О. О. Шубін. Донецьк: ДонНУЕТ, 2008. С.3-9.

16. Азарян О.М., Шаповалов П.О. Передумови використання маркетингу в системі охорони здоров'я. Торгівля і ринок України. Тем. зб. наук. пр. з проблем торгівлі та громадського харчування. Вип. 16. Донецьк: ДонДУЕТ, 2004. Т2. С. 167-172.

17. Гудзенко О. А. Теоретичні засади розвитку фармацевтичного ринку України. *Економіка та держава*. 2020. № 4. С. 54–58.

18. Ілляшенко С.М. Інноваційний розвиток фармацевтичної галузі в контексті ринкової взаємодії. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2018. № 2. С. 122–130.

19. Лебединець І.В. Формування взаємодії фармацевтичних компаній в умовах ринкової нестабільності. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2021. № 4(79). С. 88–94.

20. Коваль О.І. Методичні підходи до оцінки ефективності функціонування суб'єктів фармацевтичного ринку. *Фармацевтичний журнал*. 2019. № 2. С. 30–36.

21. Шубін О.О., Н.І. Морозова Вивчення системи взаємодії суб'єктів ринку з використанням маркетингових інструментів. *Вісник ХНУ*, № 6. Т. (121). Хмельницький, 2008. С.129-132.

22. Луначенко, О. О. Державне регулювання у фармацевтичній галузі: інституційний підхід. *Наукові праці НУХТ*. 2020. № 26. С. 112–117.

23. Литвиненко Я.М. Сучасні виклики координації взаємодії у

фармацевтичному ринку України. *Бізнес Інформ*. 2021. № 9. С. 89–93.

24. Бойко В.В. Теоретичні засади формування механізмів державного управління фармацевтичним сектором. *Економічний простір*. 2022. № 177. С. 56–62.

25. Channel: фармринок – Аптека online. URL: <https://online8842.rssing.com/channel-45916433/latest.php#:~:text=1990,в%C2%A0плане%20внешнеэкономической%20деятельности%20оказался%20значительно> (дата звернення: 10.04.2025).

26. АНЦ. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/АНЦ#:~:text=2000%20року%20в%20Запоріжжі%20,3> (дата звернення: 12.04.2025).

27. Кузнецов В. Виграш у «Монополію». Як найбільші аптечні мережі України перетворюються на цінових диктаторів. *Dsnews.ua*. 2025. URL: <https://www.dsnews.ua/ukr/economics/vigrash-v-monopoliyu-yak-naybilshi-aptechni-merezhi-ukrajini-peretvoryuyutsya-na-cinovich-diktatoriv-10022025-516495#:~:text=До%20прикладу%2C%20ще%20у%202019,зокрема%20бюджетних%20аналогів%20дорогих%20ліків> (дата звернення: 12.04.2025).

28. Топ-10 аптечних мереж за товарообігом та інші підсумки фармринку-2023. *Marketing-ua.com*, 2024. URL: <https://www.marketing-ua.com/top-10-aptechnih-merezh-za-tovaroobigom-ta-inshi-pidsumki-farmrinku-2023/#:~:text=Наразі%2C%20як%20впливає%20з%20дослідження,п'ятіркою%20найбільших%20мереж%20за%20товарообігом> (дата звернення: 12.04.2025).

29. Щербина М. Як АНЦ обганяє «Подорожника». *Журнал Forbes Ukraine*. 2024. URL: <https://forbes.ua/leadership/u-turbulentnosti-seo-mae-stati-pidpriemtsem-gendirektor-ants-mikola-shcherbina-chotiri-roki-rozvivaе-aptechnogo-lidera-ukraini-os-pravila-yogo-efektivnosti-24122024-25663#:~:text=Як%20АНЦ%20обганяє%20«Подорожника»%2C%20> (дата звернення: 20.04.2025).

30. Аптечні мережі в Україні: хто увійшов в ТОП-5 за кількістю аптек.

Thepharma.media, 2025 URL: <https://thepharma.media/uk/news/37356-apteczni-merezi-v-ukrayini-xto-uviisov-v-top-5-za-kilkistyu-aptek-12022025#:~:text=•%20ТОВ%20ФАРМАСТОР%20%28Україна%2С%20м,45%20юридичних%20осіб%2С%201123%20аптеки> (дата звернення: 15.04.2025).

31. Президент України підписав закон про дистанційну торгівлю ліками. *Щотижневик Аптека.ua*, 2020. URL: <https://www.apteka.ua/article/568057#:~:text=Документом%20дозволяється%20суб'єктам%20господарювання%2С%20які,телекомунікаційних%20систем%20дистанційним%20способом%20%28електронна> (дата звернення: 25.04.2025).

32. Протасюк Л. Вітчизняна фармацевтична індустрія та ринок лікарських засобів у 2021 році *Thepharma.media*, 2021. URL: <https://thepharma.media/uk/marketing/26979-vitciznyana-farmaceuticna-industriya-ta-rinok-likarskix-zasobiv-u-2021-roci-25102021#:~:text=,19> (дата звернення: 21.04.2025).

33. Аптечний продаж за підсумками 2020 р. *Щотижневик Аптека.ua*, 2021, № 3 (1274). URL: <https://www.apteka.ua/article/581310#:~:text=кошика»%20становили%20114%20млрд%20грн%2С,%28рис.%201> (дата звернення: 21.04.2025).

34. Bondarenko O., Melnychenko O. Brand management of pharmaceutical enterprises under a large-scale crisis. *Scientia fructuosa*, 2023. № 151(5). P. 48-67. URL: DOI: 10.31617/1.2023(151)04 (дата звернення: 19.04.2025).

35. Market Audit Forecast: Innovative Trend Forecasting in Pharma. *Proxima*, 2025. URL: <https://proximaresearch.com/ua/en/news/market-audit-forecast-innovative-trend-forecasting-in-pharma/#:~:text=match%20at%20L202%20Last%20year%2С,in%202025%2С%20and%20the> (дата звернення: 26.04.2025).

36. Єрмоменко С. Ринок продажів у 2020 році. *Фармацевт Практик*, 2021. URL: <https://fp.com.ua/articles/rynok-aptechnyh-prodazhiv-u-2020-rotsi-pidsumky/#:~:text=У%202020%20році%20ринок%20пережив,і%20повернувся%20до%20зростання> (дата звернення: 27.04.2025).

37. The Ukrainian Pharmaceutical Industry is Alive and Kicking. *Contract pharma*, 2023. URL: <https://www.contractpharma.com/the-ukrainian-pharmaceutical-industry-is-alive-and-kicking/#:~:text=The%20start%20of%20the%20hostilities,of%20the%20Ukrainia n%20pharmaceutical%20industry> (дата звернення: 27.04.2025).

38. Шаповалов П.О. Особливості формування фармацевтичного ринку в Україні. *Економіка: проблеми теорії і практики* : зб. наук. пр. Вип. 186: у 4 т. Т.ІІ. Дніпропетровськ : ДНУ, 2003.

39. Almeman A. The digital transformation in pharmacy: embracing online platforms and the cosmeceutical paradigm shift. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 2024. № 17(1). URL: <https://doi.org/10.1186/s40545-024-00533-0> (дата звернення: 15.04.2025).

40. Щотижневик «Аптека». (2023, 25 грудня). Аптечний саміт 2023: «Сподіватися на краще, але готуватися до найгіршого». *Щотижневик АПТЕКА*. URL: <https://www.apteka.ua/article/683388> (дата звернення: 16.04.2025).

41. Liga.net. (2024). Як «АНЦ» загартувала війна: впровадження робіт, план “Б” під час відключень та сотні дронів для ЗСУ. *Спецпроект LIGA.net «Загартовані»*, 2024. URL: <https://projects.liga.net/anc/> (дата звернення: 12.04.2025).

42. Воловий І., Ключев Е. Ліки онлайн. Як агрегатору tabletki.ua вдалося вирости до лідера онлайн-аптек у воєнний час та чи є шанс у невеликих мереж скласти йому конкуренцію. *Forbes Україна*, 2024. URL: <https://forbes.ua/money/liki-onlayn-yak-agregatoru-tabletkiua-vdalosya-virosti-do-lidera-onlayn-aptek-u-voenniy-chas-ta-chi-e-shans-u-nevelikikh-merezh-sklasti-yomu-konkurenciyu-09042024-20424> (дата звернення: 16.04.2025).

43. Симоненко К. Аптечний холдинг АНЦ відновлює роботу аптек у Херсоні. *Асоціація ритейлерів України (RAU)*, 2023. URL: <https://rau.ua/novyni/anc-robotu-aptek-u-hersoni/> (дата звернення: 20.04.2025).

44. Dudka O. Аптека 9-1-1: соціальна місія на прифронтових територіях.

RAU.ua, 2025. URL: <https://rau.ua/novyni/novini-partneriv/apteka-9-1-1-na-prifrontovih-teritorijah/> (дата звернення: 11.04.2025).

45. Укрінформ. Майже 16 тисяч аптек уже працюють з е-рецептами на антибіотики. *Укрінформ*, 2023. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3551807-majze-16-tisac-aptek-uze-pracuut-z-ereceptami-na-antibiotiki.html> (дата звернення: 10.04.2025).

46. ТСН. Знижки та програми лояльності — як аптечні мережі роблять ліки доступнішими для українців. *ТСН.ua*, 2023. URL: <https://tsn.ua/groshi/znyzky-ta-prohramy-loialnosti-iak-aptechni-merezi-robljat-liky-dostupnishymy-dlia-ukrayintsiv-2818472.html> (дата звернення: 09.04.2025).

47. Сомова О. Інноваційність, безшовна комунікація, емпатія та підтримка: як будувати lovemark у фармритейлі? Інтерв'ю з СМО аптечної мережі АНЦ. *Webpromo*. URL: web-promo.ua (дата звернення: 10.04.2025).

48. Знижки та програми лояльності – як аптечні мережі роблять ліки доступнішими для українців. *ТСН.ua*, 2025. URL: tsn.ua (дата звернення: 11.04.2025).

49. Аптечний саміт 2023: «Сподіватися на краще, але готуватися до найгіршого». *Щотижневик «Аптека»*, 2023. URL: apteka.ua (дата звернення: 20.04.2025).

50. Максименко Б.О. Програма піклування для пенсіонерів – “Години турботи”. *ANC.ua*, 2024. URL: anc.ua (дата звернення: 25.04.2025).

51. Симоненко К. Микола Щербина, аптечний холдинг АНЦ: Можна відключити світло, але не турботу про людей. *RAU.ua*, 2022. URL: rau.ua (дата звернення: 24.04.2025).

52. «Аптека 9-1-1» продовжує виконувати важливу фармацевтичну місію на деокупованих та прифронтових територіях України. *Аптечна Професійна Асоціація України*. URL: arau.org.ua (дата звернення: 24.04.2025).

53. Центр публічних розслідувань. Топові об'єкти нерухомості та майнові комплекси: кому дісталися вкрадені на Херсонщині активи. *Центр*

публічних розслідувань (CPI), 2024. URL: <https://cpi.org.ua/news/topovi-obyekti-neruhomosti-ta-majnovi-kompleksi-ko/> (дата звернення: 18.04.2025).

54. Shcherbina M. (Interviewee). О преодолении вызовов большой войны и помощи армии на десятки миллионов: Николай Щербина, CEO сети аптек “АНЦ” [Interview], 2023. URL: Delo.ua. <https://delo.ua/ru/business/o-preodolenii-vyzovov-bolsoi-voiny-i-pomoshhi-armii-na-desyatki-millionov-nikolai-shherbina-seo-seti-aptek-anc-425098/> (дата звернення: 22.04.2025).

55. Lysogor I. З Херсона виїхало до 80% населення. *LB.ua*, 2022. URL: https://lb.ua/society/2022/11/07/535071_z_hersona_viihalo_80_naselennya.html (дата звернення: 30.04.2025).

56. Щотижневик «Аптека». Окупація Херсона та ліки для пацієнтів із хронічними хворобами: прийшов час розповісти, як це було. *Аптека.ua*, 2023. URL: <https://www.apteka.ua/article/654113> (дата звернення: 21.04.2025).

57. Ksionz L. “Аптечний голод” накриває Україну: які ліки вже зникають з полиць та що відбувається з цінами. *Телеграф*, 2024. URL: <https://news.telegraf.com.ua/ukr/jekonomika-i-finansy/2024-03-20/5841048-aptechniy-golod-nakrivaе-ukrainu-yaki-liki-vzhe-znikayut-z-polits-ta-shcho-vidbuvayetsya-z-tsinami> (дата звернення: 18.04.2025).

58. Tarasovskyi Y. «Нова пошта» відновила кур’єрську доставку та відкрила два відділення у Херсоні. *Forbes Ukraine*, 2022. URL: <https://forbes.ua/news/nova-poshta-vidnovila-kurersku-dostavku-ta-vidkrila-dva-viddilennya-u-khersoni-16112022-9823> (дата звернення: 01.05.2025).