

СОЦІАЛЬНИЙ МАРКЕТИНГ ТА ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК 615.273 :339.13.021-026.52

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.19.156>

О. С. САМБОРСЬКИЙ, М. М. СЛОБОДЯНЮК*, О. М. ЄВТУШЕНКО*

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

* Національний фармацевтичний університет

ОБҐРУНТУВАННЯ ПІДХОДУ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОТЕНЦІЙНОЇ ЄМНОСТІ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ СПЕЦИФІЧНОЇ ДІЇ (НА ПРИКЛАДІ ГРУПИ АНТИАНЕМІЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ)

Мета: опрацювання підходу до визначення потенційної ємності ринку лікарських засобів специфічної дії (для лікування окремих захворювань чи симптомів) на прикладі групи антианемічних лікарських засобів.

Матеріали та методи: наукові публікації, звіти Державної служби статистики України та Центру медичної статистики МОЗ України, електронні бази медико-статистичної інформації та власні дослідження, а також методи фармакоекономічного та маркетингового аналізу.

Результати досліджень. Обґрунтовано методологічний підхід до визначення потенційної ємності ринку на підставі сегментації потенційних споживачів та особливостей застосування ЛЗ. Проведено сегментацію потенційних споживачів на прикладі антианемічних препаратів за етіологічним критерієм та визначено розміри сформованих сегментів. Розраховано значення потенційної ємності ринку в натуральному вираженні. Також проведено перерахунок отриманих показників в одиниці споживання «DDD/1000 жителів України/добу».

Висновки. Визначено, що натуральний обсяг продажів досліджуваних ЛЗ значно менший за потенційну ємність ринку потреби. Це свідчить про привабливість і перспективність розвитку цього сегмента ринку з урахуванням розширення його товарних меж за рахунок неохопленої частини споживачів, що потребують лікування та профілактики, але не отримують їх наразі через різні причини, а також включення ЛЗ до різних державних програм при розробці фармацевтичними компаніями відповідних маркетингових стратегій.

Ключові слова: фармацевтичний ринок; потенційна ємність; антианемічні лікарські засоби; попит; споживання.

O. S. SAMBORSKYI, M. M. SLOBODYANYUK*, O. M. IEVTVSHENKO*

SHEI "Ivano-Frankivsk National Medical University"

* National University of Pharmacy

SUBSTANTIATION OF THE APPROACH TO DETERMINE THE POTENTIAL CAPACITY OF THE MARKET OF MEDICINES WITH THE SPECIFIC ACTION (ON THE EXAMPLE OF THE GROUP OF THE ANTIANEMIC DRUGS)

Aim. To develop the approach to the determination of the potential capacity of the market of medicines with the specific action on the example of the group of antianemic drugs.

Materials and methods. Scientific publications, reports of the State Statistics Service of Ukraine and the Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine, electronic databases of medical and statistical information and the own research, as well as methods of pharmacoeconomic and marketing analysis were used as materials.

Results. A methodological approach has been tested to determine the potential capacity of the market based on the segmentation of potential consumers and the characteristics of the use of medicines. The potential consumer segmentation on an example of antianemic drugs by etiological criteria has been carried out, and the size of the segments formed has been determined. The market potential capacity value in natural terms has been calculated. The conversion of the indicators obtained into the consumption units "DDD / 1000 inhabitants of Ukraine / day" has been performed.

Conclusions. It has been determined that the natural sale volume of the drugs studied is considerably smaller than their market potential capacity. It demonstrates the attractiveness and prospects of development of this market due to the uncovered part of consumers who need treatment or prevention, but do not receive them at the moment for various reasons, and inclusion of groups of drugs in government programs of reimbursement when developing the appropriate marketing strategies by pharmaceutical companies.

Key words: pharmaceutical market; potential capacity; antianemic drugs; demand; consumption.

О. С. САМБОРСКИЙ, Н. Н. СЛОБОДЯНЮК*, Е. Н. ЕВТУШЕНКО*

ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет»

* Национальный фармацевтический университет

ОБОСНОВАНИЕ ПОДХОДА К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ЕМКОСТИ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ (НА ПРИМЕРЕ ГРУППЫ АНТИАНЕМИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ)

Цель: разработка подходов к определению потенциальной емкости рынка лекарственных средств специфического действия на примере группы антианемических лекарственных средств.

Материалы и методы: научные публикации, отчеты Государственной службы статистики Украины и Центра медицинской статистики МОЗ Украины, электронные базы медико-статистической информации и собственные исследования, а также методы фармакоэкономического и маркетингового анализа.

Результаты исследований. Предложен методологический подход к определению потенциальной емкости рынка на основании сегментации потенциальных потребителей и особенностей применения ЛС. Проведена сегментация потенциальных потребителей на примере антианемических препаратов по этиологическим критериям и определена их численность в сложившихся сегментах. Рассчитано значение потенциальной емкости рынка в натуральном выражении. Также произведен перерасчет полученных показателей в единицы потребления «DDD_s/1000 жителей Украины/день».

Выводы. Определено, что натуральный объем продаж изучаемых ЛС значительно меньше потенциальной емкости рынка потребности. Это свидетельствует о привлекательности и перспективности развития этого сегмента рынка с учетом расширения его товарных границ за счет неохваченной части потребителей, которые нуждаются в лечении или профилактике, но не получают их на данный момент по разным причинам, а также включения ЛС в различные государственные программы при разработке фармацевтическими компаниями соответствующих маркетинговых стратегий.

Ключевые слова: фармацевтический рынок; потенциальная емкость; антианемические лекарственные средства; спрос; потребление.

Постанова проблеми. Практика маркетингових досліджень показує, що маркетинговий потенціал ринку та його складова – потенційна ємність ринку лікарських засобів (ЛЗ) – становлять великий інтерес як для виробників, так і для посередницьких фірм. Вони необхідні для розширення впливу тих компаній, які вже займають стійкі позиції на ринку, інформація використовується також фармацевтичними фірмами при виході на нові ринки або для обґрунтування виходу нової продукції. Окрім того, інформація про потенційну ємність ЛЗ може бути корисною і для аптечних закладів. Відомості про рівень потенційного споживання певних ЛЗ допомагають керівництву аптечного закладу більш обґрунтовано формувати кількісний та якісний склад асортименту ЛЗ як у поточному, так і в майбутніх періодах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За останнє десятиріччя науковці не раз зверталися до проблеми визначення ємності саме фармацевтичного ринку. Серед наукових

праць, тісно пов'язаних із напрямом досліджень, значуще місце посідають праці З. М. Мнушко, Н. О. Пузак, І. В. Пестун, Б. П. Громовика та ін. [1-4].

Вирішення не виділених раніше частин загальної проблеми. Але питання й надалі залишається актуальним, бо ЛЗ, як товар, має безліч особливостей (належність до певної фармакотерапевтичної групи, захворюваність, особливості застосування тощо), які впливають на вибір підходів до визначення потенційної ємності й алгоритми проведення розрахунків.

Формулювання цілей статті. Метою роботи є опрацювання підходу до визначення потенційної ємності ринку ЛЗ специфічної дії (для лікування окремих захворювань чи симптомів) на прикладі групи антианемічних лікарських засобів.

Матеріали та методи. Як матеріали використовували наукові публікації, звіти Державної служби статистики України та Центру медичної статистики МОЗ України, електронну базу медико-статистичної інформації

«Здоров'я для всіх» (станом на квітень 2018 р.), власні дослідження, а також методи фармакоекономічного та маркетингового аналізу.

У ході досліджень для розрахунку значень потенційної ємності ринку окремих груп препаратів була використана формула [5]:

$$PC = \sum_{i=1}^n (DD_i \cdot L_i \cdot S_i), \quad (1)$$

де PC – потенційна ємність ринку ЛЗ (potential capacity); DD_i – середньозважена добова доза на одну людину i -го сегмента (daily dose); L_i – середньозважена тривалість лікувального або профілактичного курсу у представників i -го сегмента (length); S_i – кількість потенційних споживачів i -го сегмента (strength); n – кількість i -х сегментів потенційних споживачів (number) [5].

Із метою зіставлення отриманих значень потенційної ємності ринку препаратів нами був проведений перерахунок із натуральних показників у запропонований ВООЗ показник споживання « $DDDs/1000$ жителів України/добу» за такою формулою [5]:

$$\frac{DDDs}{1000} = \frac{DDDs \cdot 1000}{P \cdot 365}, \quad (2)$$

де P – населення України (population); $DDDs$ – річна кількість спожитих DDD , яка розраховується за формулою (3):

$$DDDs = \frac{C}{DDD}, \quad (3)$$

де C – ємність ринку лікарських препаратів (capacity); DDD – установа добова доза (defined daily dose).

Викладення основного матеріалу дослідження. Ємність ринку є показником, що характеризує споживчий потенціал, він нерідко близький до обсягу попиту, але не є тожним до нього. Ємність ринку – це можливий або існуючий обсяг реалізації товару при певній ринковій ситуації та рівні цін на певний товар протягом певного періоду часу.

Ємність ринку ЛЗ формується під впливом багатьох чинників, кожний з яких у певних ситуаціях може як стимулювати ринок, так і стримувати його розвиток, обмежуючи

ємність: ступінь монополізації та ступінь насиченості фармацевтичного ринку; якість самого товару, кількість аналогів зі схожими характеристиками; рівень та співвідношення цін на ЛЗ; еластичність попиту; державне регулювання цін та обігу ЛЗ; розміри та структура імпорту й експорту ЛЗ; структура захворюваності населення; наявність певних препаратів у Національному переліку основних ЛЗ та виробів медичного призначення, державному, регіональних та локальних формулярах ЛЗ; інтенсивність та витрати на просування; рівень життя, доходи та купівельна спроможність населення; рівень інфляції; зміни макроекономічних показників у країні тощо.

Джерелами інформації про ємність ринку ЛЗ можуть бути: офіційні статистичні дані; експертні оцінки провідних спеціалістів у сфері охорони здоров'я; дані маркетингових досліджень у фармацевтичній галузі; дані досліджень поведінки споживачів ЛЗ тощо.

Існують різні підходи і методи щодо розрахунку ємності ринку, наприклад: експертний підхід до визначення ємності ринку, економіко-математичне моделювання ємності ринку, методика розрахунку ємності ринку, заснована на статистичних даних та ін. Кожна з методик має свої переваги і недоліки. Однак, на наш погляд, не існує універсальної методики, методологія розрахунку потенційного попиту (ємності) має бути підібрана з урахуванням як особливостей товару, так і поставлених завдань.

Логічно, якщо першим етапом процесу визначення потенційної ємності ринку ЛЗ будь-якої групи буде сегментування потенційних споживачів. Розрахунки передусім залежать від правильного вибору критерію сегментації. При дослідженнях ринку саме для ЛЗ оптимальними критеріями сегментування є етіологічні чинники, що призводять до розвитку захворювань, лікування яких передбачає використання певних ЛЗ.

Подальшу методологію дослідження доцільно апробувати на прикладі будь-якої групи ЛЗ. Відповідно до останніх досліджень ВООЗ поширеність анемії серед населення Землі становить близько 24,8 %. Тому питання визначення можливих обсягів ринку антианемічних лікарських засобів будуть

завжди актуальні як для комерційного фармацевтичного сектора, так і для державних структур, включаючи управління системою охорони здоров'я. Тому для подальшого дослідження нами було обрано групу антианемічних ЛЗ (ААЛЗ), код за АТС-класифікацією – В03.

Сегментацію потенційних споживачів ААЛЗ було проведено на підставі етіологічних чинників, що спричиняють розвиток анемії, а подальше визначення кількості споживачів у сформованих сегментах проводилось згідно з офіційними статистичними даними щодо захворюваності населення.

Відповідно до АТС-класифікації ААЛЗ поділяються на основні групи: В03А – Препарати заліза, В03В – Препарати вітаміну В₁₂ та фолієвої кислоти, та групу В03Х – Інші антианемічні препарати. Ці ЛЗ призначені для лікування аліментарних анемії: залізодефіцитної, фолієводефіцитної, вітамін В₁₂-дефіцитної та ін.

За результатами аналізу, однією з найбільших за кількістю потенційних споживачів ААЛЗ виявилась група хронічних захворювань, які призводять до розвитку анемії. Станом на 2017 р. в Україні зареєстровано майже 450 тис. хворих на хронічну хворобу нирок (ХХН), з яких 3500 знаходяться на V стадії ХХН і отримують гемодіаліз. Анемія також є одним із найбільш частих ускладнень злоякісних новоутворень та частіше розвивається у пацієнтів, які отримують хіміо- та/або променевою терапію [6-8]. Також доволі великою групою потенційних споживачів є хворі на СНІД (частота розвитку анемії у пацієнтів цієї групи становить 70-90 %). Часто анемія є супутнім захворюванням при хронічній серцевій недостатності (ХСН), її розповсюдженість може сягати 10 %.

До анемії, пов'язаної з порушенням усмоктування заліза у ШКТ, зазвичай призводять хронічні ентеропатії, хронічний ентероколіт, неспецифічний виразковий коліт (частота складає до 240 випадків на 100 тис. населення), хвороба Крона (до 150 випадків на 100 тис. населення), хронічний атрофічний гастрит (10-15 % від усіх випадків гастритів, загальна кількість яких у 2017 р. складала майже 2 млн) [9, 10]. Високою частотою виникнення анемії характеризуються стани

після резекції шлунка внаслідок розвитку злоякісних пухлин. Також доволі велику групу потенційних споживачів ААЛЗ складають хворі на целіакію, імовірність розвитку анемії у цих пацієнтів складає майже 50 % [11, 12].

Серед крововтрат на першому місці за частотою розвитку анемії знаходяться дисфункціональні маткові кровотечі – до 18 % від загальної кількості гінекологічних розладів.

До розвитку анемії також призводять фізіологічні стани підвищеної потреби організму в залізі та фолієвій кислоті, до яких відносять період росту організму, вагітність та лактацію. За даними ВООЗ [11], анемія реєструється приблизно у 30 % дітей раннього віку, в 1/3 підлітків та 90 % вагітних жінок. Тому через великий ризик розвитку анемії у цих категоріях населення до потенційних споживачів ААЛЗ нами були віднесені 30 % дітей віком до 14 років і 90 % вагітних жінок, офіційно зареєстрованих у 2017 р.

У процесі сегментації було сформовано 5 основних груп етіологічних чинників, які призводять до розвитку всіх вищезазначених анемії, а саме: деякі хронічні захворювання, порушення всмоктування у шлунково-кишковому тракті (ШКТ), крововтрати, фізіологічні стани підвищеної потреби організму в залізі або фолієвій кислоті, а також стани, що потребують профілактичних заходів.

До сегмента потенційних споживачів ААЛЗ, яким доцільно приймати такі ЛЗ із профілактичною метою, були віднесені ті групи населення, в яких зазвичай не діагностується анемія, але існує ризик її розвитку: 70 % дітей віком до 14 років, 10 % жінок у період вагітності та лактації, а також 80 % постійних донорів, офіційно зареєстрованих у 2017 р. Окрім того, до цього сегмента були включені ті особи, які зазнали крововтрати внаслідок операційних та акушерських маніпуляцій, а також хворі на гемолітичну анемію, яка зазвичай призводить до розвитку фолієводефіцитної анемії.

На підставі вищезазначеної статистичної інформації була розрахована кількість потенційних споживачів у кожному окремому сегменті, потім визначалась частка кожного сегмента у відповідній групі сегментів.

Розрахунок частки сегменту наведено на прикладі потенційних споживачів препаратів заліза із дисфункціональними матковими кровотечами, що складала 231858 осіб; загальна кількість потенційних споживачів у групі сегментів «Крововтрати» становить 354885 осіб, кількість усіх споживачів заліза – 13431210 осіб, а загальна кількість потенційних споживачів ААЛЗ – 18224972 особи.

За результатами проведеної сегментації (рис.) було визначено, що найбільшим за кількістю є сегмент потенційних споживачів препаратів заліза (73,69 % від загальної сукупності потенційних споживачів), основну цільову аудиторію в якому складають діти до 14 років, особи, які зазнали крововтрати під час операційних та акушерських маніпуляцій, онкологічні хворі та вагітні жінки.

У сегменті потенційних споживачів ціанокобаламіну (5,32 % від загальної сукупності потенційних споживачів) найбільшу частку займають хворі на хронічний гепатит та хронічний атрофічний гастрит. Сегмент споживачів фолієвої кислоти (12,06 % від загальної сукупності потенційних споживачів) в основному сформований за рахунок вагітних жінок, а сегмент споживачів стимуляторів еритропоезу (8,93 % від загальної сукупності потенційних споживачів) – хворих на рак та ХХН.

Наступним етапом після сегментації та визначення кількості потенційних споживачів є дослідження особливостей прийому ЛЗ представниками окремих сегментів та подальший розрахунок на підставі отриманих даних потенційної ємності ринку ЛЗ у натуральному вираженні. З цією метою було досліджено особливості лікування та профілактики анемії, яка виникає на фоні вищезазначених патологічних і фізіологічних станів. Дослідження було проведено за даними Базис стандартів медичної допомоги в Україні (від 30.09.2017 р.), а також Державного формуляра ЛЗ [12, 15, 16] та іншої статистичної інформації [9, 10, 13].

У ході дослідження було виявлено, що тривалість курсу лікування та дозування препаратів у споживачів різних сегментів значно відрізняються між собою. Наприклад, корекція анемії стимуляторами еритропоезу та препаратами заліза у хворих на ХХН

У стадії, які отримують гемодіаліз, може тривати постійно, а лікування анемії в онкологічних хворих передбачає використання ААЛЗ у значно більших дозах, але протягом менш тривалого періоду, який, за деякими клінічними дослідженнями, у середньому складає 16 тижнів (за винятком фолієвої кислоти). При порівнянні лікувальних курсів із використанням ціанокобаламіну доцільно навести такий приклад: корекція B_{12} -дефіцитної анемії при целіакії або хронічному атрофічному гастриті передбачає постійний прийом ціанокобаламіну, проте при лікуванні псоріазу, хронічного гепатиту та панкреатиту зазвичай достатньо 6-тижневого курсу. Особливості прийому препаратів фолієвої кислоти також відрізняються між собою: протягом вагітності та лактації дозування складає 0,4-0,5 мг на добу, а при хронічних захворюваннях лікувальний курс – зазвичай 15 мг на добу протягом 4 тижнів (4 курси на рік). Використання фолієвої кислоти онкологічними хворими має низку протипоказань [6-8, 14], тому дані не враховані через негативний вплив фолієвої кислоти на онкогенез захворювань.

З урахуванням вищенаведених особливостей застосування були розраховані значення потенційної ємності ринку таких груп ААЛЗ: залізовмісні ЛЗ (В03А – В03Е), ціанокобаламін (В03В А), фолієва кислота (В03В В), еритропоетин (В03Х А01) і дарбепоетин (В03Х А02) (на період дослідження препарати групи В03Х А03 не були зареєстровані на ринку), у натуральному вираженні за формулою (1). Такий розрахунок проводився у двох напрямках з метою порівняння ступенів їх достовірності.

Згідно з першим підходом як добова доза використовувалась середньозважена призначувана добова доза (PDD), значення якої були визначені на основі аналізу Базис стандартів (клінічних протоколів) медичної допомоги в Україні, Державного формуляра ЛЗ та рекомендацій ВООЗ щодо встановлення добових доз [12, 15, 17].

Другий підхід передбачав використання встановленої добової дози (DDD), яка, за визначенням ВООЗ, є розрахованою середньою підтримувальною добою дозою ЛЗ, який застосовується за основним показанням у дорослих при масі тіла 70 кг.

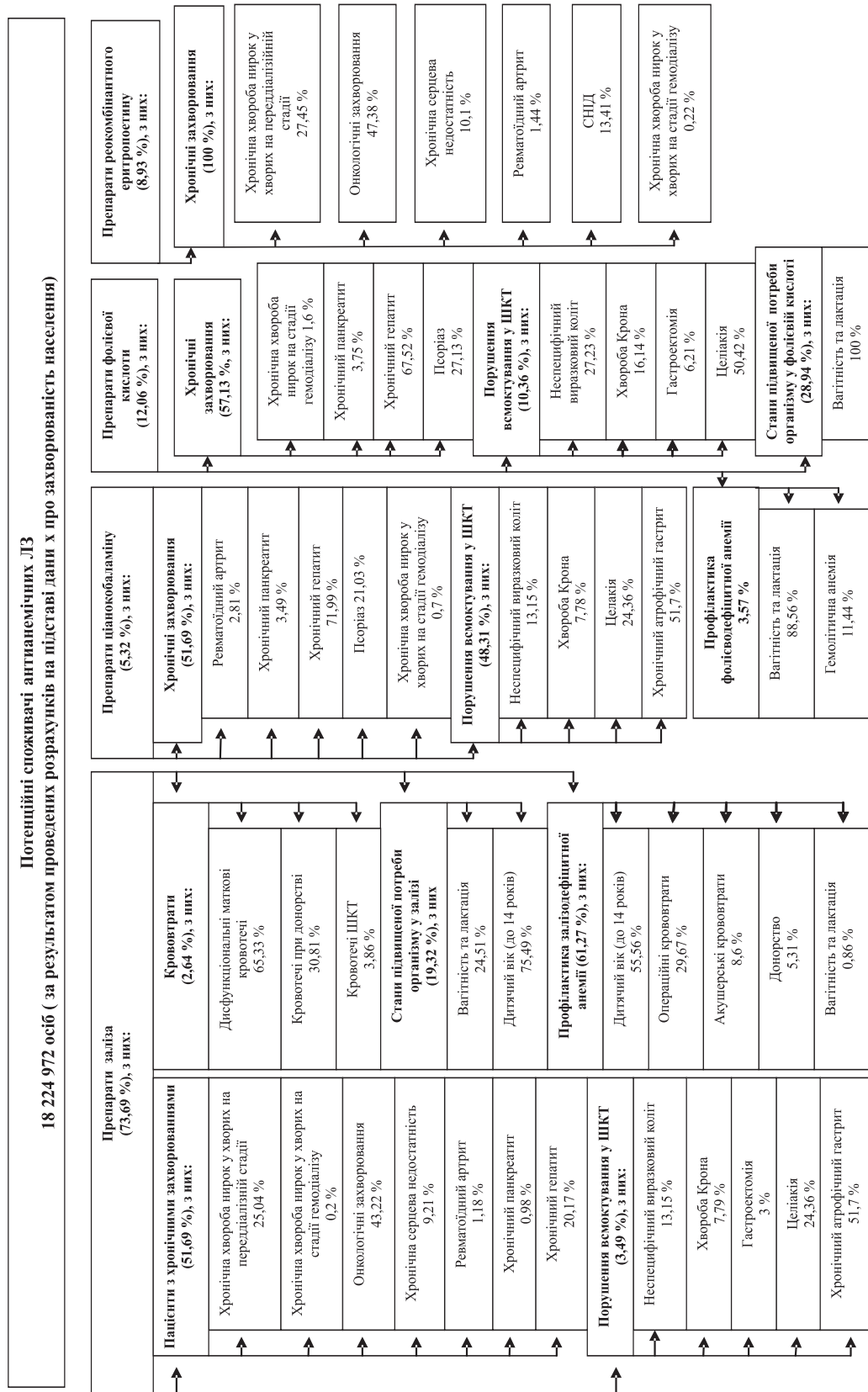


Рис. Сегментація потенційних споживачів ААЛЗ

Таблиця

**ЗВЕДЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ РОЗРАХУНКУ ПОТЕНЦІЙНОЇ ЄМНОСТІ РИНКУ
ТА ОБСЯГІВ РОЗДРІБНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ААЛЗ**

Фармакологічна група	Потенційна ємність ринку на основі PDD (PC _{PDD})	Потенційна ємність ринку на основі DDD (PC _{DDD})	Обсяг роздрібної реалізації у 2017 р.	DDD _s /1000/d (відповідно до PC _{PDD})	DDD _s /1000/d (відповідно до PC _{DDD})	DDD _s /1000/d (відповідно до обсягу роздрібної реалізації у 2017 р.)	
Препарати заліза	148873784080 мг	104717970000 мг	2965286317 мг	45	31	0,88	
Ціанокобаламін	7439863200 мкг	3852471280 мкг	3575426926 мкг	22	12	11	
Фолієва кислота	лікування	2470151213 мг	1749995621 мг	88301764 мг	15	11	0,53
	профілактика	12856474 мг	10496618 мг	дані відсутні	1,9	1,6	Дані відсутні
Еритропоетин	629587264 ТО	350558964 ТО	117052 ТО	38	21	0,007	
Дарбепоетин	2442302713 мкг	1125609408 мкг	3820 мкг	33	15	0,00005	

Згідно з цим визначенням і з метою отримання зіставних результатів розрахунків обсягу потенційного споживання з використанням PDD був проведений нами з урахуванням аналогічної маси тіла у хворих на анемію.

За результатами розрахунків були отримані значення потенційної ємності ринку окремих груп ААЛЗ у натуральному вираженні, які відрізнялись між собою одиницями виміру. Це пов'язано з різним вимірюванням доз цих препаратів: елементарне залізо та фолієва кислота вимірюються у міліграмах, ціанокобаламін і дарбепоетин – у мікрограмах, еритропоетин – у міжнародних одиницях (МО) і тисячах міжнародних одиниць (ТО). Тому з метою зіставлення отриманих значень потенційної ємності нами був проведений їх перерахунок з натурального вираження в запропонований ВООЗ показник споживання «DDD_s/1000 жителів України/добу» за формулами (2) та (3).

За результатами аналізу, найбільшим рівнем споживання на 1000 осіб на добу характеризуються препарати заліза. Розбіжності у значеннях цього показника для цих препаратів, розрахованих відповідно до зазначених підходів, передусім пов'язані з тим, що до розрахунку споживання з використанням DDD неможливо включити дитяче населення і тих споживачів, які приймають препарати заліза з профілактичною метою. Показники споживання ціанокобаламіну на 1000 осіб на добу значно відрізняються між собою через те, що його DDD значно нижча

за більшість добових доз, які зазвичай призначаються при розглянутих вище захворюваннях. При аналізі значень «DDD_s/1000 жителів України/добу» еритропоетину та дарбепоетину варто зазначити, що ці препарати є взаємозамінними, тобто на практиці зазвичай не використовуються одночасно. У розрахунку цей аспект не врахований через обмеженість інформації стосовно частоти їх призначення. Є припущення, що отримані значення певною мірою є завищеними. Тому доцільно проведення оцінки частоти призначення цих ААЛЗ лікарями, які у своїй практиці стикаються з випадками анемії.

Також отримані значення потенційної ємності були порівняні з офіційними статистичними даними щодо обсягів роздрібної реалізації ААЛЗ у 2017 р. (табл.). Ближчими до обсягів роздрібної реалізації є значення потенційної ємності, які були розраховані з використанням DDD. Тому, незважаючи на те, що встановлена добова доза ЛЗ дуже часто відрізняється від призначуваної, вважається доцільним розраховувати потенційну ємність ринку саме з її використанням для отримання референтних значень. Проте в цілому значення потенційної ємності та споживання ААЛЗ на 1000 жителів на добу значно перевищують відповідні показники, засновані на даних про роздрібну реалізацію, що підтверджує гіпотезу про те, що попит на ринку цих ЛЗ не задовольняється повною мірою і, відповідно, ринок ААЛЗ є доволі привабливим з погляду

розширення його меж. Однією з головних причин цього може бути той факт, що у пацієнтів анемічні стани зазвичай діагностуються несвоєчасно або не виявляються взагалі через те, що пацієнт, ігноруючи симптоми анемії, не звертається до лікаря. Також цілком ймовірною може бути ситуація, коли хворий, не маючи змоги оплатити лікування анемії як супутнього захворювання, приділяє увагу лікуванню тільки основної хвороби.

Слід зазначити, що ААЛЗ належать переважно до рецептурної групи препаратів і відповідальність щодо корекції анемічних станів у населення повністю лежить саме на лікарях. Тому головним шляхом збільшення обсягів реалізації відповідно до розрахованих значень потенційної ємності ринку ААЛЗ є підвищення ступеня інформованості лікарів про особливості діагностики, лікування та профілактики анемії, розробка рекомендацій щодо внесення окремих ААЛЗ до регіональних, локальних формулярів ЛЗ та стандартів (клінічних протоколів) медичної допомоги, а також контроль за дотриманням лікарями положень цих нормативних документів при призначенні ААЛЗ.

На підставі проведених досліджень запропоновано дотримуватись таких рекомендацій щодо визначення потенційної ємності ЛЗ:

- при проведенні сегментації домогтися якомога більшого розподілу загальної сукупності потенційних споживачів на окремі сегменти відповідно до обраного критерію сегментації;

- у процесі збору інформації щодо визначення кількості потенційних споживачів ЛЗ використовувати офіційні державні та зарубіжні статистичні джерела;

- при дослідженні особливостей застосування ЛЗ для лікування певних захворювань та фізіологічних станів насамперед використовувати дані стандартів (клінічних протоколів) медичної допомоги, а також державного, регіональних та локальних формулярів ЛЗ, а у разі відсутності в цих джерелах необхідної інформації користуватися опублікованими результатами проведених клінічних досліджень певних ЛЗ;

- для зіставлення отриманих значень потенційної ємності ринку, що відрізняються між собою одиницями виміру, провести їх

перерахунок в одиниці споживання (DDDs/1000 жителів України/добу) або, якщо є інформація щодо структури споживання (частоти придбання окремих ЛЗ), перерахувати ці показники в натуральне (кількість упаковок) або грошове (грошові одиниці) вираження;

- усі вихідні дані та результати дослідження мають бути розраховані відносно однакового проміжку часу (для ємності ринку найчастіше використовується проміжок часу тривалістю в один рік);

- для оцінки перспективності та привабливості ринку певних ЛЗ слід зіставляти отримані значення потенційної ємності ринку з обсягами роздрібною реалізації ЛЗ і виявляти причини розбіжностей між ними.

Отже, запропонований методологічний підхід дозволяє повною мірою оцінити потенційну ємність ринку певної групи ЛЗ із урахуванням максимальної кількості потенційних споживачів і всіх особливостей медичного застосування препаратів та порівняти отримані результати з обсягами роздрібною реалізації ЛЗ, на підставі чого можна зробити висновки про ступінь відповідності поточного попиту на ринку ЛЗ його потенційним можливостям.

Висновки і перспективи подальших досліджень

1. Опрацьовано методологічний підхід до визначення потенційної ємності ринку лікарських засобів специфічної дії на прикладі групи антианемічних лікарських засобів. Суть цього підходу полягає у певній етапності процесу – класифікації етіологічних чинників, які призводять до розвитку патології, що вивчається, подальшої сегментації потенційних споживачів, визначення обсягів потенційних сегментів, дослідження особливостей прийому ЛП представниками окремих сегментів і подальшого розрахунку потенційної ємності ринку ААЛЗ на основі отриманих даних у натуральному вираженні та з використанням середньозваженої призначуваної добової дози препаратів. Результати дослідження можуть стати у пригоді фармацевтичним фірмам для розширення ринкових можливостей та розвитку інноваційних процесів на підприємстві, а також керівникам системи охорони здоров'я для оптимізації системи фармацевтичної допомоги.

2. Проведено сегментацію потенційних споживачів ААЛЗ за етіологічним критерієм та визначено їх кількість у сформованих сегментах. Визначено 5 основних сегментів, серед яких найбільшим за кількістю потенційних споживачів виявились група осіб із хронічними захворюваннями та групи хворих на новоутворення і СНІД. Розраховано значення потенційної ємності ринку в натуральному вираженні, а також проведено перерахунок обсягів в одиниці споживання «*DDDs/1000 жителів України/добу*». Визначено, що обсяг продажів ААЛЗ значно менший за потенційну ємність ринку цих ЛЗ. Це свідчить про привабливість і перспективність розвитку ринку за рахунок неохопленої час-

тини споживачів, які потребують лікування або профілактики, але не отримують їх наразі через різні причини, за рахунок просвітницької роботи серед певних категорій населення і, можливо, включення до державних програм реімбурсації досліджуваної групи ЛЗ (може, для найбільш пріоритетних споживачів: вагітних, дітей та онкохворих).

3. Перспективним напрямом досліджень є обґрунтування категорій споживачів антианемічних лікарських засобів та препаратів за непатентованими міжнародними назвами для їх включення до державних програм, що мають на меті будь-яку компенсацію витрат на ліки.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Мнушко, З. Н. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации: монография / З. Н. Мнушко, И. В. Пестун. – Харьков, 2008. – 308 с.
2. Мнушко, З. М. Сегментація потенційних споживачів лікарських препаратів заліза на підставі даних про поширеність залізодефіцитної анемії / З. М. Мнушко, А. О. Вальдовський // Запорж. мед. журн. – 2013. – № 4. – С. 21-24.
3. Вальдовський, А. О. Аналіз основних факторів зовнішнього середовища, які впливають на формування потенціалу ринку антианемічних лікарських препаратів / А. О. Вальдовський, З. М. Мнушко // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики : матеріали міжнар. наук.-практ. Internet-конф., м. Харків, 28-29 берез. 2013 р. – X. : НФаУ, 2013. – С. 245-247.
4. Громовик, Б. П. Менеджмент і маркетинг у фармації : підруч. для студ. вищ. мед. (фармац.) навч. закл. / Б. П. Громовик, Г. Д. Гасюк, О. Р. Левицька. – Київ : Медицина, 2008. – 750 с.
5. Фармакоэкономика : навч. посіб. для студ. ВНЗ / Л. В. Яковлева [та ін.]. – 2-ге вид. – Вінниця : НОВА КНИГА, 2017. – 208 с.
6. Птушкин, В. В. Анемии и дефицит железа у онкологических больных [Электронный ресурс] / В. В. Птушкин // Клиническая онкогематология. – 2013. – № 1. – Режим доступа: <https://bloodjournal.ru/anemii-i-defitsit-zheleza-u-onkologicheskikh-bolnyh/>
7. Folic acid supplements and colorectal cancer risk: meta-analysis of randomized controlled trials / Q. Tingting, Du. Mulong, Du. Haina, Shu. Yongqian, Wang. Meilin, Zhu. Lingjun // Sci Rep. – 2015. – № 5. doi: 10.1038/srep12044.
8. Prevalence of iron deficiency across different tumors and its association with poor performance status, disease status and anemia / H. Ludwig [et al.] // Annals of oncology. – 2013. – Vol. 24, Issue 7. – P. 1886-1892. doi: 10.1093/annonc/mdt118
9. Центр медичної статистики МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>
10. База медико-статистичної інформації «Здоров'я для всіх» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medstat.gov.ua/ukr/normdoc/vooz.html>
11. Global anaemia prevalence and number of individuals affected [Internet]. – Available at: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/en/
12. Залізодефіцитна анемія: адаптована клінічна настанова, заснована на доказах [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2015_709_ZDA/2015_709_AKN_ZDA.pdf
13. Демографічна ситуація в Україні [Електронний ресурс] // Офіційний сайт державної служби статистики України. – Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua/>
14. Anemia and Iron Deficiency in Cancer Patients: Role of Iron Replacement Therapy / F. Busti, G. Marchi, S. Ugolini, A. Castagna, D. Girelli // Pharmaceuticals (Basel). – 2018. – Vol. 11 (4). – P. 94. doi: 10.3390/ph11040094.
15. База стандартів медичної допомоги (станом на 30.09.2017 р.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/standards/>
16. Державний формуляр лікарських засобів / ДП «Державний експертний центр МОЗ України». – Київ, 2018. – Вип. 10. – 1222 с.
17. WHO Collaboration Centre for Drug Statistic Methodology [Internet]. – Available at: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/

References

1. Mnushko, Z. N., Pestun, I. V. (2008). *Teoriia i praktika marketynhovykh issledovaniiv v farmatsii*. Kharkiv, 308.
2. Mnushko, Z. N., Valdovskiy A. O. (2013). *Zaporozh. Med. Zhurn. – Zaporozhye Medical Journal*, 4, 21-24.
3. Valdovskiy, A. O., Mnushko, Z. N. (2013). Proceeding from Management and marketing in the modern economy, science, education, practice'13: *Mezhdunarodnaia nauchno-prakticheskaia konferentsiia (28-29 bereznya 2013 hoda)*. (pp. 245-247). Kharkiv: Vyd-vo NPhaU.
4. Hromovyk, B. P., Hasiuk H. D., Levytska O. R. (2008). *Menedzhment i marketynh u farmatsii*. Kyiv: Medytsyna, 750.
5. Yakovleva, L. V., Bezdetko, N. V., Herasymova, O. A. (2017). *Farmakoekonomika*. (2nd ed.). Vinnytsia: NOVA KNYHA, 208.
6. Ptushkyn, V. V. (2013). *Klinicheskaiia onkogematologiia, 1*. Available at: <https://bloodjournal.ru/anemii-i-defitsit-zheleza-u-onkologicheskikh-bolnyh/>
7. Tingting Q., Mulong Du., Haina Du., Yongqian Shu., Meilin Wang, Lingjun Zhu. (2015). Folic acid supplements and colorectal cancer risk: meta-analysis of randomized controlled trials. *Sci Rep*, 5. doi: 10.1038/srep12044
8. Ludwig, H., et al. (2013). Prevalence of iron deficiency across different tumors and its association with poor performance status, disease status and anemia. *Annals of oncology*, 24 (7), 1886-1892. doi: 10.1093/annonc/mdt118
9. *Tsentr medychnoi statystyky MOZ Ukrainy*. Available at: <https://medstat.gov.ua/ukr/main.html>
10. *Baza medyko-statystychnoi informatsii "Zdorovia dlia vsikh"*. Available at: <https://medstat.gov.ua/ukr/normdoc/vooz.html>
11. *Global anaemia prevalence and number of individuals affected*. Available at: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/en/
12. *Zalizodefitsytna anemiya: adaptovana klinichna nastanova, zasnovana na dokazakh*. Available at: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2015_709_ZDA/2015_709_AKN_ZDA.pdf
13. *Demografichna sytuatsiia v Ukraini. Ofitsiinyi sait derzhavnoi sluzhby statystyky Ukrainy*. Available at: <https://ukrstat.gov.ua/>
14. Busti, F., Marchi, G., Ugolini, S., Castagna, A., Girelli, D. (2018). Anemia and Iron Deficiency in Cancer Patients: Role of Iron Replacement Therapy. *Pharmaceuticals (Basel)*, 11 (4), 94. doi: 10.3390/ph11040094
15. *Baza standartiv medychnoi dopomohy (stanom na 30.09.2018)*. Available at: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/standards/>
16. DP "Derzhavnyi ekspertnyi tsentr MOZ Ukrainy". (2018). *Derzhavnyi formuliar likarskykh zasobiv*. Kiev, 10, 1222.
17. *WHO Collaboration Centre for Drug Statistic Methodology*. Available at: https://www.whocc.no/atc_ddd_index

Відомості про авторів:

Самборський О. С., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри організації та економіки фармації і технології ліків, ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» (<http://orcid.org/0000-0002-8913-0965>).

E-mail: aptekar05@ukr.net

Слободянюк М. М., доктор фармацевтичних наук, професор кафедри фармацевтичного маркетингу та менеджменту, Національний фармацевтичний університет (<http://orcid.org/0000-0001-9328-0539>). E-mail: veritas_kh@ukr.net

Євтушенко О. М., доктор фармацевтичних наук, професор кафедри фармацевтичного маркетингу та менеджменту, Національний фармацевтичний університет (<http://orcid.org/0000-0001-5276-9784>). E-mail: evtyshenkolena1@gmail.com

Information about authors:

Samborskyi O. S., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Organization and Economy of Pharmacy and Drug Technology, SHEI "Ivano-Frankivsk National Medical University" (<http://orcid.org/0000-0002-8913-0965>). E-mail: aptekar05@ukr.net

Slobodyanyuk M. M., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor of the Department of Pharmaceutical Marketing and Management, National University of Pharmacy (<http://orcid.org/0000-0001-9328-0539>). E-mail: veritas_kh@ukr.net

Ievtushenko O. M., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor of the Department of Pharmaceutical Marketing and Management, National University of Pharmacy (<http://orcid.org/0000-0001-5276-9784>). E-mail: evtyshenkolena1@gmail.com

Сведения об авторах:

Самборский О. С., кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры организации и экономики фармации и технологии лекарств, ГБУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет» (<http://orcid.org/0000-0002-8913-0965>). E-mail: aptekar05@ukr.net

Слободянюк Н. М., доктор фармацевтических наук, профессор кафедры фармацевтического маркетинга и менеджмента, Национальный фармацевтический университет (<http://orcid.org/0000-0001-9328-0539>). E-mail: veritas_kh@ukr.net

Евтушенко Е. М., доктор фармацевтических наук, профессор кафедры фармацевтического маркетинга и менеджмента, Национальный фармацевтический университет (<http://orcid.org/0000-0001-5276-9784>). E-mail: evtyshenkolena1@gmail.com

Надійшла до редакції 12.05.2019 р.