

# СОЦІАЛЬНИЙ МАРКЕТИНГ ТА ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Рекомендовано д. фарм. н., професором М. М. Слободянюком

УДК 614: 616.3:338

## МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАКУ ЛЕГЕНІВ

А. С. Немченко, Л. І. Фурса

Національний фармацевтичний університет, м. Харків. E-mail: [economica@nuph.edu.ua](mailto:economica@nuph.edu.ua)

*У статті наведено результати маркетингового аналізу ринку протипухлинних препаратів (ПП): визначено фізичну та соціально-економічну доступність ліків, які застосовуються для лікування хворих на рак легені. Встановлено, що за період із 2010 по 2015 р. головною тенденцією розвитку сегмента ринку лікарських засобів, що досліджуються, є значне домінування ПП іноземного виробництва. За умов нестабільної фінансової ситуації в країні така тенденція має вкрай негативні наслідки для суспільства. Доведено, що протягом 2010-2015 рр. спостерігалось зростання середніх закупівельних цін на ПП, винятком був 2013 р. Встановлено, що у 2010-2013 рр. і 2015 р. середнє значення доступності для ПП було більшим за одиницю і коливалось у межах від 1,00 (2015 р.) до 1,26 (2010 р.), що слід оцінити як позитивну тенденцію розвитку сегмента фармацевтичного ринку, що досліджувався.*

**Ключові слова:** фармацевтичний ринок; протипухлинні препарати; рак легені; закупівельні ціни; роздрібні ціни.

**Постанова проблеми.** Злоякісні новоутворення (ЗН) є однією з найактуальніших медико-соціальних проблем в Україні. У зв'язку з несприятливою екологічною ситуацією, значним старінням населення показники захворюваності та смертності від ЗН мають тенденцію до стрімкого зростання. Рак легенів (РЛ) є одним з найбільш поширених злоякісних новоутворень. Так, за даними Національного канцер-реєстру (НКР),

**А. С. Немченко** – доктор фарм. наук, професор, завідувач кафедри організації та економіки фармації Національного фармацевтичного університету (м. Харків)

показник смертності від РЛ у чоловіків стабільно посідав перше місце у структурі загальної смертності хворих від ЗН [6]. Як свідчать дані літератури, фармацевтичне забезпечення зазначеної групи хворих потребує залучення значних фінансових ресурсів на проведення хіміотерапії (ХТ) протягом тривалого часу.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У працях вітчизняних науковців питанням розробки теоретико-прикладних підходів до організації раціонального фармацевтичного забезпечення хворих на ЗН приділено багато уваги. Упродовж різних років

**АНАЛІЗ ДИНАМІКИ КІЛЬКОСТІ ЗАРЕЄСТРОВАНИХ ПП ЗА ТОРГОВИМИ НАЗВАМИ  
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РЛ В УКРАЇНІ**

Показники	Роки						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	з 2010 по 2015
Кількість ЛЗ, од.	45	50	62	101	106	111	–
Кількість ЛЗ із урахуванням форм випуску, од.	95	107	132	205	224	251	–
Приріст кількості ЛЗ, %	–	11,2	23,4	63,00	4,9	4,6	147,7
Приріст кількості ЛЗ із урахуванням форм випуску, %	–	12,6	23,3	55,3	9,2	4,7	164,2

проводилися ґрунтовні дослідження з організаційно-економічного, маркетингового, фармакоеконічного напрямків [4, 7, 8, 10].

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Проте на сьогодні в Україні відсутні праці, в яких комплексно представлені результати аналізу маркетинговий ринку протипухлинних препаратів (ПП), а саме: визначення фізичної та соціально-економічної доступності ліків, які застосовуються для лікування хворих на РЛ. Це й обумовило мету та основні напрямки дослідження.

**Формулювання цілей статті.** Провести маркетинговий аналіз доступності ПП для лікування РЛ, що посідає перше місце у структурі смертності населення України, для наукового обґрунтування загальних тенденцій показника фізичної та соціально-економічної доступності ліків.

**Викладення основного матеріалу дослідження.** З метою визначення асортименту препаратів, що використовуються у ХТ РЛ, нами був проведений аналіз уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги «Рак легені», затвердженого МОЗ України від 01.06.2014 р. № 387. У результаті була сформована вибірка препаратів, що містила 13 найменувань лікарських засобів (ЛЗ) за міжнародними непатентованими назвами: цисплатин (L01XA01), вінорельбін (L01CA04), гемцитабін (L01BC05), доцетаксел (L01CD02), паклітаксел (L01CD01), карбоплатин (L01XA02), пеметрексед (L01BA04), гефітиніб (L01XE02), ерлотиніб (L01XE03), етопозид (L01CB01), іринотекан (L01XX19), доксорубіцин (L01DB01), циклофосфамід (L01AA01). У дослідженнях використовувалися дані Держкомстату України [1], Державного реєстру

ЛЗ [2], а саме: показники індексу зміни середньої заробітної плати, мінімальної заробітної плати, вартість споживчого кошика, а також інформаційно-пошукової програми «Моріон» протягом 2010-2015 рр. Для аналізу цінових характеристик ПП, які мають важливе значення для формування соціально-економічної доступності хіміотерапії хворим на РЛ, розраховувалися: ланцюгові індекси середніх закупівельних цін; ланцюгові групові індекси закупівельних цін; коефіцієнти ліквідності ціни ( $C_{liq}$ ); коефіцієнти адекватності платоспроможності ( $Ca.s.$ ); показники доступності ЛЗ (D). Основні методи дослідження: статистичний, графічний, порівняльний.

На першому етапі маркетингових досліджень нами були визначені показники фізичної доступності ЛЗ, які застосовуються для лікування хворих на РЛ (табл. 1). За даними Державного реєстру ЛЗ України станом на 01.01.2010 р., із вищезазначеного переліку було зареєстровано 45 торгових назв ЛЗ або 95 ЛЗ із урахуванням форм випуску. Аналіз зареєстрованих ЛЗ для лікування РЛ станом на січень 2015 року свідчить, що на фармацевтичному ринку були зареєстровані 111 ЛЗ і 251 ЛЗ із урахуванням форм випуску, що, відповідно, на 147,7 і 164,2% більше порівняно із січнем 2010 р. Тобто упродовж шести років загальна кількість ПП для лікування РЛ, зареєстрованих в Україні, планомірно збільшувалась, а середньорічний приріст дорівнював 24,6%. Необхідно зазначити, що найбільший річний приріст кількості зареєстрованих ПП спостерігався у 2013 р. порівняно з 2012 р. і склав 63%.

Встановлено, що протягом 2010-2015 рр. було зареєстровано 13 ЛЗ за МНН, тобто

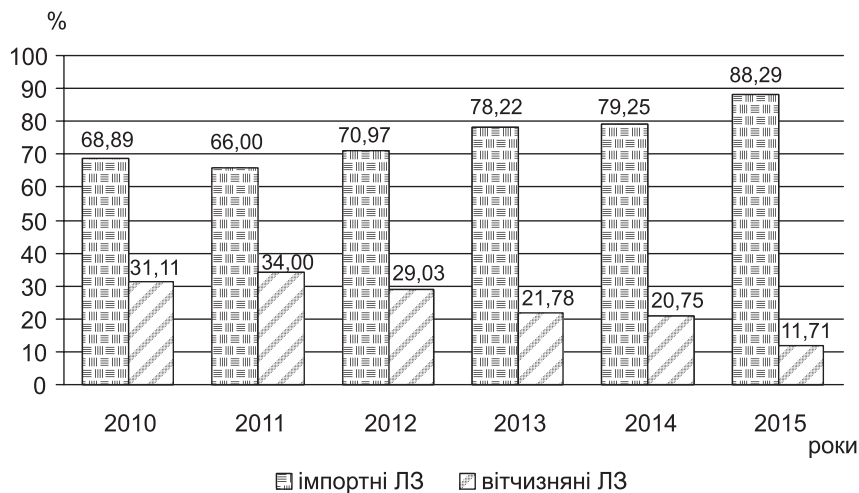


Рис. 1. Співвідношення торгових назв зареєстрованих ПП іноземного та вітчизняного виробництва за 2010-2015 рр.

100% від загальної кількості ЛЗ, які повністю наведені в уніфікованих клінічних протоколах лікування РЛ.

Аналіз питомої ваги зареєстрованих ПП для лікування РЛ в Україні за торговими назвами вітчизняного та іноземного виробництва наведено на рис. 1. Незважаючи на збільшення абсолютної кількості торгових назв ПП для лікування РЛ вітчизняного виробництва, їх питома вага у загальній структурі зменшилася із 31,11% (2010 р.) до 11,71% (2015 р.).

До вітчизняних виробників, які зареєстрували ПП у 2015 р., належать п'ять фармацевтичних компаній: ПАТ «Київмедпрепарат» (4 торгових назви ЛЗ або 3,60% від загальної кількості ПП); ПАТ «Фармстандарт-Біолік» (4 торгових назви або 3,60%); ТОВ «Люм'єр» (2 торгові назви або 1,80%); ТОВ «Фармакс груп» (2 торгові назви або 1,80%); ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я» (1 торгова назва ЛЗ або 0,91%).

Отже, можна зробити висновок, що за період із 2010 по 2015 р. головною тенденцією розвитку сегмента ринку ЛЗ, що досліджуються, є значне домінування ЛЗ іноземного виробництва. За умов нестабільної фінансової ситуації у країні така тенденція має вкрай негативні наслідки для суспільства. Тому актуальним є імпортозаміщення виробництва ПП фармакотерапевтичних груп, необхідних для лікування РЛ, що сприятиме підвищенню їх соціально-економічної доступності для населення України.

Наступним етапом наших досліджень став аналіз цінних характеристик ПП для лікування РЛ, які були представлені на вітчизняному оптовому ринку протягом 2010-2015 рр. Для визначення динаміки закупівельних цін на ПП був розрахований ланцюговий індекс ( $I_g$ ) середньостатистичних закупівельних цін ПП за формулою [9]:

$$I_g = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n I_i ,$$

$$I_p = \frac{\bar{P}_i}{\bar{P}_{i0}} ,$$

де  $I_g$  – ланцюговий індекс цін;  $\bar{P}_i$  – середня закупівельна ціна  $i$ -го ЛЗ у поточному році;  $\bar{P}_{i0}$  – середня закупівельна ціна  $i$ -го ЛЗ у попередньому році;  $n$  – кількість препаратів у групі.

Встановлено, що у період 2009-2010 рр.  $I_g$  становив 1,23; 2010-2011 рр. – 1,26; 2011-2012 рр. – 1,01; 2012-2013 рр. – 1,00; 2013-2014 рр. – 1,30; 2014-2015 рр. – 1,39 (табл. 2). Загалом в динаміці років спостерігалась тенденція до росту середніх закупівельних цін на ПП, винятком є 2013 р. ( $I_g = 1$ ).

Особливо звертає на себе увагу значне збільшення закупівельних цін на ПП у 2014-2015 рр., порівняно з попереднім періодом, на 30% ( $I_g = 1,30$ ) і 39% ( $I_g = 1,39$ ) відповідно. Цей факт можна пояснити значною девальвацією гривні і, як наслідок, значним ростом цін на ПП, що є негативним явищем із соціально-економічного погляду та потребує кардинального вирішення.

## АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ІНДЕКСУ ЦІН ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ

Фармакотерапевтична група, код АТС	Індекс цін ( $I_p$ )						$I_g$
	2010- 2009 рр.	2011- 2010 рр.	2012- 2011 рр.	2013- 2012 рр.	2014- 2013 рр.	2015- 2014 рр.	
Алкілувальні засоби, L01A	1,31	1,01	1,04	1,00	1,45	1,68	1,25
Антиметаболіти, L01B	1,07	0,86	0,84	1,06	1,19	1,32	1,06
Алкалоїди рослинного походження та інші препарати рослинного походження, L01C	1,68	1,04	1,01	0,97	1,24	1,16	1,18
Цитотоксичні антибіотики та споріднені препарати, L01D	1,13	1,02	1,07	1,01	1,24	1,60	1,18
Інші антінеопластичні засоби, L01X	0,96	0,97	1,10	0,95	1,40	1,19	1,10
Середнє значення за рік	1,23	1,26	1,01	1,00	1,30	1,39	1,15

Аналіз індексу цін за фармакотерапевтичними групами свідчить, що найбільшим ростом за 2009-2015 рр. характеризувалися ЛЗ групи «Алкілувальні засоби» (L01A) – 1,25, а найменшим – ЛЗ групи «Антиметаболіти» (L01B) – 1,06. Слід зазначити, що ціни на деякі ПП у 2015 р. збільшились у 3-5 разів у порівнянні з 2009 р. Так, індекс цін за 2009-2015 рр. на «Ендоксан®», пор. д/п ін. р-ну 200 мг фл., № 1 (Baxter AG, Швейцарія) склав 5,14; «Карбоплатин», р-н д/ін. 10 мг/мл фл. 45 мл, № 1 (ПАТ «Київмедпрепарат», Україна) – 4,90; «Ендоксан®», таб. 50 мг № 50 (Baxter AG, Швейцарія) – 4,00; «Ендоксан®», пор. д/п ін. р-ну 1 г фл., № 1 (Baxter AG, Швейцарія) – 3,39.

Як відомо,  $C_{liq}$  відображає ступінь конкуренції на фармацевтичному ринку і деякою мірою характеризує доступність препарату. Чим меншими є значення коефіцієнта ліквідності (зазвичай від 0 до 0,5), тим більшим

вважається рівень конкуренції, що склалась на ринку, і тим більш доступними є ЛЗ. Результати аналізу коефіцієнтів ліквідності за 2009-2015 рр. наведено на рис. 2. Встановлено, що значення  $C_{liq}$ , яке перевищує 0,5, було відмічено у 2010-2015 рр., що свідчить про відсутність конкурентного середовища у цьому сегменті ринку. З іншого боку, доволі високі значення коефіцієнта ліквідності негативно характеризують доступність ПП для населення.

У цілому для більшості ПП значення  $C_{liq}$  цін відрізнялося значними коливаннями, що характеризувало деякою мірою стан конкуренції на ринку як нестабільний.

Одним із відносних показників соціально-економічної доступності ЛЗ є коефіцієнт адекватності платоспроможності ( $Ca.s.$ ). Чим меншими є значення цього показника, тим доступнішими для населення вважаються ці ЛЗ. Виходячи з цього нами був

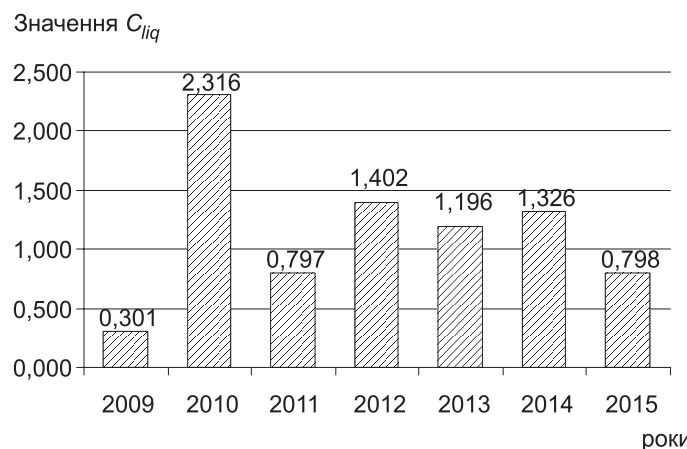


Рис. 2. Динаміка коефіцієнтів ліквідності ПП за 2009-2015 рр.

розрахований та проаналізований коефіцієнт адекватності платоспроможності ( $Ca.s.$ ) для ПП та їх окремих груп за 2010-2015 рр. за формулою [9]:

$$Ca.s. = \frac{\bar{P}_r}{W_{a.w}} \cdot 100\%,$$

де  $Ca.s.$  – коефіцієнт адекватності платоспроможності;  $\bar{P}_r$  – середня роздрібна ціна препарату за певний період (місяць, квартал, рік);  $W_{a.w}$  – середня заробітна плата за певний період (місяць, квартал, рік).

У дослідженні при розрахунках показника  $Ca.s.$  встановлено тенденції змін цього показника (табл. 3). По-перше, встановлена загальна тенденція до зниження  $Ca.s.$  у 2010, 2012 і 2015 рр., порівняно з попередніми роками, на 17,62, 13,98 і 39,65% відповідно. Цікавим є той факт, що на фоні зростання вартості долара США на фінансовому ринку країни у 2014-2015 рр. показник  $Ca.s.$  у 2015 р. стрімко зменшився, що свідчить про формування об'єктивних тенденцій щодо підвищення доступності ПП хворим на РЛ. Це пов'язано зі зростанням середньої заробітної плати в Україні. По-друге, протягом 2011-2014 рр. відмічалась нерівномірною тенденція росту значення  $Ca.s.$  на 43,75, 3,24, 20,95 відповідно. Відносно високе значення  $Ca.s.$  пов'язано зі збільшенням кількості у структурі асортименту ЛЗ високовартісних препаратів. Середнє значення  $Ca.s.$  за 2009-2016 рр. склало 73,43%.

Структурний аналіз  $Ca.s.$  у динаміці років за фармакотерапевтичними групами АТС-класифікаційної системи (третього рівня класифікації) показав, що упродовж 2010-2015 рр. порівняно з іншими фармакотерапевтичними групами ПП найвище значення  $Ca.s.$  спостерігалося для ПП з групи «Інші антинеопластичні засоби, L01X». Значення  $Ca.s.$  препаратів з цієї групи коливалися у межах від 42,67 (2010 р.) до 362,30 (2014 р.). Цей факт обумовлений наявністю у групі препаратів із високовартісними ціновими характеристиками та потребує упровадження механізму хоча б часткової компенсації вартості ЛЗ (реімбурсація) за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів.

Найнижче значення групового показника  $Ca.s.$  у досліджуваній період (2009-2015 рр.)

було характерне для ПП з групи «Алкілвальні засоби, L01A» – від 3,34 (2013 р.) до 8,53 (2015 р.). У цілому результати проведених досліджень дають змогу стверджувати про наявність протягом 2009-2015 рр. позитивної тенденції до зниження показника  $Ca.s.$ , але зі зміною фінансово-економічної ситуації в країні з 2014 року цей показник почав підвищуватись, тобто погіршилась доступність ПП.

Доступність ЛЗ є важливим показником ефективності фармацевтичного забезпечення населення, тому нами був проведений аналіз показників соціально-економічної доступності за 2009-2015 рр., що розраховувалась за формулою:

$$D = \frac{I_x \cdot Z_{\min}}{I_s \cdot V_k},$$

де  $I_x$  – індекс зміни середньої заробітної плати за певний період;  $I_s$  – зведений індекс цін на лікарські препарати за той же період;  $Z_{\min}$  – мінімальна заробітна плата у країні;  $V_k$  – вартість споживчого кошика за досліджуваний період.

За даними літературних джерел встановлено, що для гарантованої державою медичної та фармацевтичної допомоги показник доступності повинен дорівнювати одиниці або бути більшим за одиницю [3]. За результатами проведених досліджень встановлено, що у 2010-2013 рр. і 2015 р. середнє значення  $D$  для ПП було більшим за одиницю та коливалось у межах від 1,14 (у 2013 р.) до 1,48 (у 2010 р.). Цей факт слід оцінити як позитивну характеристику розвитку сегмента фармацевтичного ринку, що досліджувався. У 2014 р. відмічалась тенденція до значного зниження показника доступності нижче 1 (0,87), це пов'язано як зі значним зниженням рівня доходів населення, так і зі стрімким зростанням курсу валют у зазначений період.

У ході дослідження нами був проведений структурний аналіз показника доступності ( $D$ ) у розрізі фармакотерапевтичних груп АТС-класифікаційної системи (третього рівня класифікації). Результати розрахунків показника  $D$  у систематизованому вигляді наведені на рис. 3.

Встановлено, що максимальні значення показника доступності належать групі

Таблиця 3

## ДИНАМІКА ЗМІН ПОКАЗНИКА Ca.s. ПП ЗА ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНИМИ ГРУПАМИ

Фармакотерапевтична група, код АТС	Ca.s							ΔC a.s.(%)					
	2009 р.	2010 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.	2010- 2009 рр.	2011- 2010 рр.	2012- 2011 рр.	2013- 2012 рр.	2014- 2013 рр.	2015- 2014 рр.
Алкілвальні засоби, L01A	4,56	4,65	3,94	3,52	3,34	5,09	8,53	0,09	-0,71	-0,42	-0,18	1,75	3,44
Антиметаболіти, L01B	87,14	66,51	43,22	35,48	35,80	43,54	43,80	-20,63	-23,29	-7,74	0,32	7,74	0,26
Алкалоїди рослинного походження та інші препарати рослинного походження, L01C	135,20	107,80	99,44	89,00	68,23	82,01	72,40	-27,4	-8,36	-10,44	-20,77	13,78	-9,61
Цитотоксичні антибіотики та споріднені препарати, L01D	43,11	8,08	6,93	6,51	5,85	6,58	10,07	-35,03	-1,15	-0,42	-0,66	0,73	3,49
Інші антинеопластичні засоби, L01X	47,76	42,67	294,90	244,04	281,53	362,30	166,46	-5,09	252,23	-50,86	37,49	80,77	-195,84
Середнє за рік	63,56	45,94	89,69	75,71	78,95	99,90	60,25	-17,62	43,75	-13,98	3,24	20,95	-39,65
Середнє за 2009-2015 рр.	73,43							-3,35					

Примітка. Δ – різниця між значенням показника в наступному році порівняно з даними попереднього року.

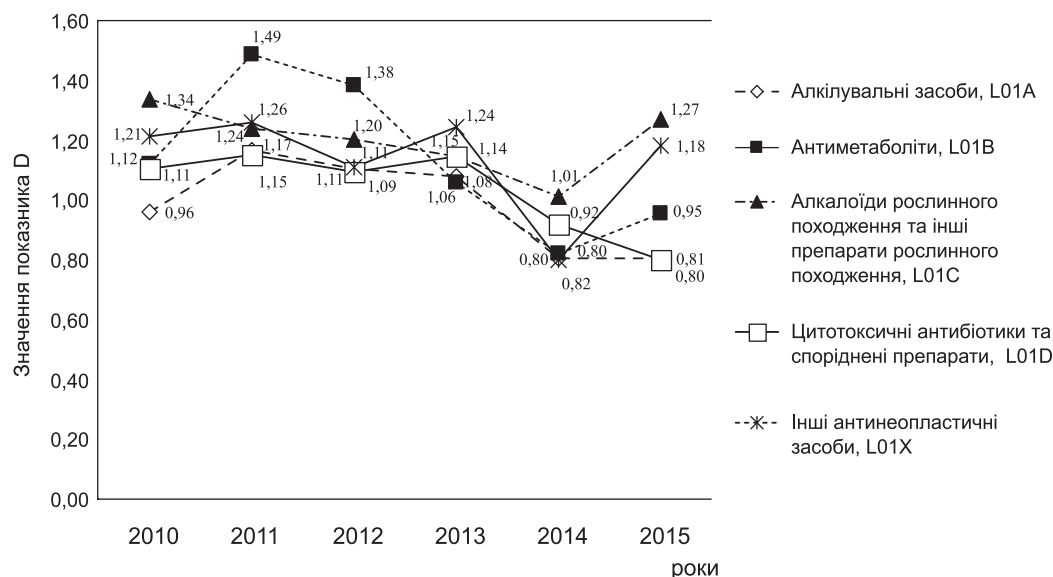


Рис. 3. Аналіз значення показників D за фармакотерапевтичними групами ПП

«Антиметаболіти, L01B», і становлять від 1,49 (2011 р.) до 0,82 (2014 р.). Мінімальне значення показника D було характерне для ПП із групи «Цитотоксичні антибіотики та споріднені препарати, L01D» – від 1,15 (2011 р.) до 0,80 (2015 р.).

Отже, у ході дослідження проведено маркетинговий аналіз ринку ПП для лікування РЛ і визначено загальні тенденції показника фізичної та соціально-економічної доступності ліків.

#### Висновки

1. Аналіз даних Державної реєстрації ПП, які застосовуються для лікування хворих на РЛ, за 2010-2015 рр. показав, що упродовж шести років спостерігалась тенденція до збільшення загальної кількості зареєстрованих ПП при середньорічному прирості кількості торгових назв – 24,6%.

2. Встановлено, що протягом 2010-2015 рр. відмічалось безумовне домінування ПП імпортного виробництва. Так, питома вага імпортих ПП, що використовуються у хіміотерапії хворих на РЛ, коливалась від 69,89% (станом на 01.01.2010 р.) до 88,6% (01.01.2015 р.).

3. За результатами аналізу цінових характеристик ПП встановлено, що протягом 2010-2015 рр. домінувала тенденція до росту середніх закупівельних цін на ПП, винятком був 2013 р. Так, індекс (ланцюговий) коливався від 1,00 (2013 р.) до 1,39 (2015 р.). У розрізі фармакотерапевтичних груп встановлено, що найбільшим ростом за 2009-

2015 рр. характеризувалися ЛЗ групи «Алкилувальні засоби» (L01A) – 1,25, а найменшим – ЛЗ групи «Антиметаболіти» (L01B) – 1,06.

4. Доведено, що для асортименту ПП значення коефіцієнта ліквідності ( $C_{liq}$ ), яке перевищує 0,5, було відмічено у 2010-2015 рр., що свідчить про відсутність конкурентного середовища у цьому сегменті ринку.

5. Аналіз показника адекватності платоспроможності ( $C_{as}$ ) показав загальну тенденцію до зниження коефіцієнта ліквідності ( $C_{liq}$ ) у 2010, 2012, 2015 рр., порівняно з попередніми роками, на 17,62, 13,98 і 39,65% відповідно й у 2011, 2013, 2014 рр. тенденцію росту зазначення на 43,75, 3,24 і 20,95% відповідно.

6. За даними аналізу показника встановлено, що у порівнянні з іншими фармакотерапевтичними групами ПП найвище значення цього показника було характерно для групи «Інші антинеопластичні засоби, L01X». Значення препаратів із цієї групи коливались у межах від 42,67 (2010 р.) до 362,30 (2014 р.). Це свідчить про наявність у групі значної кількості препаратів із високовартісними ціновими характеристиками.

7. Встановлено, що у 2010-2013 рр. і 2015 р. середнє значення D для ПП було більшим за одиницю і коливалось у межах від 1,00 (у 2015 р.) до 1,26 (у 2010 р.). Цей факт слід оцінити як позитивну тенденцію розвитку сегмента фармацевтичного

ринку, що досліджувався. У 2014 р. відмічалася тенденція до значного зниження показника доступності – 0,87. Низьке значення показника D у 2014 р. пов'язано зі зниженням рівня доходів населення та значним зростанням курсу валют.

#### ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Державний комітет статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)
2. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.drlz.kiev.ua](http://www.drlz.kiev.ua)
3. Косяченко, К. Л. Науково-методичні підходи до оцінки ефективності системи цін на лікарські засоби / К. Л. Косяченко, А. С. Немченко, О. В. Коваленко // Вісник фармації. – 2010. – № 3. – С. 51-54.
4. Мендрік, О. А. Оцінка фармакоекономічних аспектів лікування хронічної лімфоцитарної лейкемії в Україні / О. А. Мендрік, О. М. Заліська // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2012. – № 3 (23). – С. 62-67.
5. Наказ МОЗ України від 04.06.2014 р. № 387 «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Рак легени». [Електронний ресурс]. – Режим доступу до документа: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/?docID=6401>
6. Національний канцер-реєстр [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [ncru.inf.ua](http://ncru.inf.ua)
7. Немченко, А. С. Моніторинг вітчизняного ринку протипухлинних препаратів: аналіз і наукове обґрунтування тенденцій / А. С. Немченко, Г. Л. Панфілова, М. В. Подгайна // Фармаком. – 2007. – № 4. – С. 94-99.
8. Немченко, А. С. Наукове узагальнення результатів моніторингу цін та доступності протипухлинних препаратів для лікування раку шлунку та раку прямої кишки / А. С. Немченко, С. О. Жаркова, М. В. Подгайна // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2012. – № 4. – С. 60-64.

9. Немченко, А. С. Ціноутворення на лікарські засоби: монографія / А. С. Немченко, К. Л. Косяченко, О. А. Немченко. – [2-ге вид., допов. та перероб.]. – Х.: ФОРМ Вировець А. П.; Видавнича група «Апостроф», 2012. – 304 с.
10. Панфілова, Г. Л. Обґрунтування заходів з підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хворих на лейкози в Україні / Г. Л. Панфілова, О. В. Цурикова: метод. рек. – К.: Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, 2014. – 33 с.

#### REFERENCES

1. Derzhavnyi komitet statystyky Ukrainy. Available from: [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)
2. Derzhavnyi reestr likars'kykh zasobiv Ukrainy. Available from: [www.drlz.kiev.ua](http://www.drlz.kiev.ua)
3. Kosiachenko KL, Nemchenko AS, Kovalenko OV. Visnyk farmatsii. 2010;3:51-54.
4. Mendrik OA, Zalis'ka OM. Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii. 2012;3(23):62-67.
5. Unifikovanyi klinichni protokol pervynnoi, vtorynnoi (spetsializovanoi), tretynnoi (vysokospetsializovanoi) medychnoi dopomohy «Rak leheni». Order of the Ministry of Health of Ukraine from 04.06.2014 № 387. Available from: <http://www/moz.gov.ua/ua/main/?docID=6401>
6. Natsional'nyi Kantser Reestr. Available from: [www.ncru.inf.ua](http://www.ncru.inf.ua)
7. Nemchenko AS, Panfilova HL, Podhayna MV. Farmakom. 2007;4:94-99.
8. Nemchenko AS, Zharkova SO, Podhayna MV. Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii. 2012;4:60-64.
9. Nemchenko AS, Kosyachenko KL, Nemchenko OA. Tsinoutvorennia na likars'ki zasoby. 2-nd ed. Kharkiv: Apostrof; 2012. 304 p.
10. Panfilova HL, Tsurikova OV. Obgruntuvannia zakhodiv z pidvyshchennia efektyvnosti farmatsevychnoho zabezpechennia khvorykh na leykozy v Ukraini. Kyiv: Ukrayins'kyi tsentr naukovoi i medychnoi informatsii ta patentno-litsenziinoi roboty; 2014. 33 p.



**УДК 614: 616.3:338****МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РЫНКА ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЛЕГКИХ****А. С. Немченко, Л. И. Фурса**

В статье представлены результаты маркетингового анализа рынка противоопухолевых препаратов (ПП): определена физическая и социально-экономическая доступность лекарственных средств (ЛС), которые применяются для лечения больных раком легкого. Установлено, что за период с 2010 по 2015 гг. главной тенденцией развития сегмента исследуемого рынка ЛС является значительное доминирование ПП иностранного производства. В условиях нестабильной финансовой ситуации в стране такая тенденция имеет негативные последствия для общества. Доказано, что в течение 2010-2015 гг. наблюдался рост средних закупочных цен на ПП, исключением был 2013 г. Установлено, что в 2010-2013 гг. и 2015 г. среднее значение доступности для ПП было больше единицы и колебалось в пределах от 1,00 (2015 г.) до 1,26 (2010 г.), что следует оценить как положительную тенденцию развития сегмента исследуемого фармацевтического рынка.

**Ключевые слова:** фармацевтический рынок; противоопухолевые препараты; рак легкого; закупочные цены; розничные цены.

**UDC 614: 616.3:338****THE MARKETING RESEARCH OF ANTICANCER DRUGS FOR THE TREATMENT OF LUNG CANCER****A. S. Nemchenko, L. I. Fursa**

The results of the analysis of the marketing of anticancer drugs (AD) market are presented, namely physical, social and economic availability of drugs used to treat patients with lung cancer has been determined. It has been found that in the period from 2010 to 2015 the main tendency of the market segment development of the drugs studied was the private foreign domination. In the unstable financial situation in the country this tendency has negative consequences for the society. It has been proven that within 2010-2015 there was the growth of the average purchase prices for AD, the exception was 2013. It has been found that in 2010-2013 and 2015 the average value of accessibility for AD was greater than unity and varied in the range of 1.00 (in 2015) to 1.26 (in 2010). It should be assessed as a positive tendency of developing the pharmaceutical market segment studied.

**Key words:** pharmaceutical market; anticancer drugs; lung cancer; prices.