

З.М. Мнушко, І.В. Тіманюк, І.В. Пестун, Н.М. Скрильова

ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА СПОЖИВАННЯ ПРОТИГРИБКОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Ключові слова: протигрибкові лікарські препарати, доступність ліків, фактори впливу на споживання лікарських засобів, модель поведінки споживачів.

Ключевые слова: противогрибковые лекарственные препараты, доступность лекарств, факторы влияния на потребление лекарственных средств, модель поведения потребителей.

Keywords: antifungal medicines, availability of medications, factors which influence on consumption of medicines, model of conduct of users.

Проаналізовано та обґрунтовано фактори, що впливають на попит та споживання протигрибкових лікарських препаратів за допомогою методів маркетингових досліджень, контент-аналізу та експертних оцінок. Визначено прихильність споживачів та розроблено модель їх поведінки при здійсненні покупки лікарських препаратів.

Проанализированы и обоснованы факторы, влияющие на спрос и потребление противогрибковых лекарственных препаратов, с использованием методов маркетинговых исследований, контент-анализа и экспертных оценок. Определены предпочтения потребителей и разработана модель их поведения при совершении покупки лекарственных препаратов.

Analyzed and justified the factors which affecting on demand and consumption of antifungal medicine, with using methods of marketing research, content analysis and expert evaluations. Identified consumer preferences and developed a model of their behavior during buying medicines.

Перехід до нових методів господарювання, що ґрунтуються на ринковому механізмі, поставив перед виробничими і комерційними структурами нові завдання по виявленню тенденцій кон'юнктури ринку, чинників, що впливають на поведінку споживачів, та розробці адекватних заходів підсилення впливу на них. Теорія і практика маркетингу полягає в умінні розпізнавати потреби і бажання споживачів і найкращим чином задовольняти їх. Вони базуються на аспектах індивідуального підходу, що виходить з принципу пріоритету споживача. Покупці та їхні потреби різноманітні, отже, мають бути різноманітними лікарські препарати (ЛП), а також способи і форми маркетингового впливу підприємства на ринок. Маркетинг сприяє виявленню існуючих потреб, визначенню оптимальних цін на продукцію, знаходженню шляхів розповсюдження товару, максимально наближаючи їх до споживачів, формує попит на товар, інформуючи покупців про нові товари або про нові їхні властивості, орієнтує виробництво на випуск тих товарів, що задовольняють ці потреби. Проблема формування попиту і особливостями поведінки споживачів на ринку займається тактична галузь маркетингу, що має на меті збільшення обсягу продажів за короткий проміжок часу. За допомогою комплексу маркетингу відбувається вплив на цільовий ринок, стимулюючи схильність споживачів до виробника або посередника. Фармацевтичні підприємства здійснюють свою діяльність на високонасиченому, ємному ринку, якому притаманна значна конкуренція з боку іноземних товаровиробників, що виробляють аналогічні ЛП. Маючи можливість прямого контакту зі своїми потенційними покупцями, підприємства можуть вивчати чинники, що впливають на мотиви поведінки споживачів.

Проблеми теорії і практики сегментації, дослідження споживачів лікарських препаратів та моделювання їх поведінки

розглядалися в роботах ряду дослідників [3, 5, 6, 9].

Разом з тим, незважаючи на підвищений інтерес до теорії маркетингу з боку вчених, особливостям застосування тактичного маркетингового інструментарію як єдиного комплексу для цілеспрямованого впливу на споживачів, за вітчизняних умов приділяється недостатньо уваги.

МЕТОЮ РОБОТИ є дослідження факторів, що впливають на попит та споживання протигрибкових лікарських препаратів (ПГЛП), визначення прихильності споживачів та моделювання їх поведінки.

У роботі використані методи маркетингових досліджень, контент-аналіз та експертних оцінок.

Обсяг роздрібного сегменту фармацевтичного ринку в 2008 році складав 1356379 тис. умовних одиниць, темп зростання продажу ЛП в натуральному виразі склав 34,98% до аналогічного періоду минулого року.

Вітчизняний ринок ПГЛП динамічно розвивається. Цей товарний сегмент ринку відрізняє якісна і кількісна різноманітність. Щороку асортимент ПГЛП на фармацевтичному ринку поповнюється новими препаратами. Згідно класифікації АТС (Anatomical Therapeutic Chemical) досліджувані ЛП потрапляють до трьох груп: дерматологічні засоби (група D), засоби, що впливають на сечостатеву систему і статеві органи (група G) і протимікробні засоби для системного застосування (група J).

Актуальність проблеми лікування грибкових інфекцій підтверджується зміною показників обсягів продажу лікарських препаратів протигрибкової дії. Так, за підсумками першому півріччі 2008 р. відбулись істотні зміни, в бік збільшення, обсягів реалізації препаратів АТС-груп, в особливості тих, до яких потрапляють ПГЛП, порівняно із аналогічним періодом попереднього року (табл. 1).

Питома вага обсягів продажу препаратів АТС-груп за перше півріччя 2008р.

Рейтинг за обсягами продажу	АТС Рівень 1	Частка обсягів продажу в грошовому виразі (%)	Частка обсягів продажу в натуральному виразі (%)
1	J Антимікробні засоби для системного застосування	22,60	25,16
2	A Засоби, що діють на травну систему і метаболізм	20,01	12,62
3	B Засоби, що діють на систему кровообігу і гемопоез	15,62	20,86
4	N Засоби, що діють на нервову систему	10,95	14,50
5	C Засоби, що діють на серцево-судинну систему	9,09	8,29
6	L Протипухлинні і імуномодельючі засоби	4,78	0,33
7	D Засоби, що застосовуються в дерматології	5,20	7,60
8	R Засоби, що діють на дихальну систему	3,31	4,93
9	M Засоби, що діють на кістково-м'язову систему	2,94	1,39
10	H Системні гормональні препарати, за виключенням статевих гормонів	2,05	1,35
11	V Різноманітні засоби	2,03	1,17
12	G Засоби, що діють на сечостатеву систему, статеві гормони	0,87	0,83
13	S Засоби, що діють на органи відчуття	0,46	0,84
14	P Протипаразитарні засоби, інсектициди і репеленти	0,09	0,14

На ринку спостерігається структурне зрушення на користь вітчизняного виробника. На початок 2008р. ПГЛП на ринку України було представлено 36 виробників. Співвідношення зарубіжних виробників проти вітчизняних, виходячи з проведених нами досліджень, складає 67,53% на 32,47% відповідно. В порівнянні з 2004р. ці показники значно змінилися. На той час вони склали 77,23% і 22,77% відповідно [4, 7, 8].

Зараз зареєстровано понад 300 ПГЛП з різними активними речовинами і механізмами дії. Деякі ПГЛП знаходяться на стадії розробки, поступово впроваджуються ЛП з абсолютно інноваційними принципами дії або формою випуску, наприклад трансдермальні пластири.

Основними факторами, що впливають на попит на ПГЛП, є державні органи та законодавча база, що регулюють обіг ПГЛП, їх експорт і импорт; правові норми у сфері ліцензування фармацевтичної діяльності; стандартизації якості ПГЛП; проведення цінової, фінансової і податкової політики і т.п.. В Україні на цей час доступність ПГЛП регулюється Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000р. та Постановою КМУ «Про затвердження державної програми забезпечення населення лікарськими засобами на 2004-2010 роки» [10].

Ціна лікарського препарату є визначальним чинником впливу на рівень доступності та попиту. За результатами проведених нами досліджень ПГЛП характеризуються відносно еластичним попитом. Ціновий діапазон ПГЛП достатньо широкий – від 3 грн. до 450 грн., що з одного боку дає можливість вибору, а з іншого – значно обмежує придбання певними верствами населення необхідних препаратів. В той же час встановлено, що споживачі готові придбати ПГЛП, якщо його ціна не перевищує 40 грн. [7].

Якість лікарських препаратів, їх ефективність, біоеквівалентність, зручність застосування і безпека, визначає не тільки розмір ціни, але і рівень доступності. Динамічне зростання кількості фірм-виробників ПГЛП (119 фірм), а також розширення географії країн-імпортерів (29 країн) впливають на якість препаратів, що випускаються. Так само спостерігається постійне зростання кількості вітчизняних виробників. Оскільки одним із основних способів утримання конкурентних позицій на фармацевтичному ринку є підвищення якості препаратів, що виробляються, якість багатьох ПГЛП поступово підвищується, що сприяє придбання споживачами вітчизняних високоякісних препаратів за порівняно низькими цінами.

В свою чергу, впливає на попит і соціально-економічний



показник. Моніторинг середньодушових грошових доходів і витрат дозволяє визначити рівень платоспроможності населення і зіставити його з середніми цінами на лікарські засоби. Більша частина населення України (65%) мають середньомісячний дохід у розмірі 200 USD. Середня ціна ПГЛП складає 33 грн. [10], проте придбання споживачем дешевого препарату не вирішує проблему доступності лікарських препаратів. За результатами проведених досліджень встановлені основні статті витрат домогосподарств: продукти харчування, комунальні виплати, побутова техніка, медична і фармацевтична допомога; меншу питому вагу в загальних витратах населення займають витрати на транспорт, зв'язок, відпочинок, освіту та інші. Стать, вік, освіта і соціальне положення впливають на здійснення вибору того або іншого ПГЛП споживачем.

Фактором, що безпосередньо визначає рівень попиту, можна з упевненістю назвати професіоналізм фармацевтичних і медичних працівників. Своєчасне надання лікарської і фармацевтичної допомоги призводить до скорочення часу лікування, а, отже, і збільшує доступність ПГЛП.

Проте, необхідно враховувати вплив діяльності спеціалізованих медичних закладів, як приватних, так і державних. Грибкові інфекції є одними з тих захворювань, де необхідним є призначення ЛП лікарем-фахівцем. Наявність у лікувальних закладах сучасного устаткування і методів діагностики дозволить правильно і за короткий час поставити діагноз і призначити лікування. Відбувається економія не тільки часу, але і грошових коштів, що забезпечує доступну лікарську і фармацевтичну допомогу.

Фізична доступність ПГЛП забезпечується також на рівні аптечного закладу, що визначається формуванням широкого і глибокого асортименту товарів. Враховуючи показники рівня захворюваності, а також сезонність обсягів продажу (весна/літо), фармацевтичні працівники мають можливість варіювати аптечним асортиментом і підстроювати його під конкретну ситуацію. Необхідно врахувати вплив мерчандайзингу, бо грамотно проведене викладення товару не тільки збільшить дохід установи, але і буде сприяти здійсненню необхідної покупки споживачем.

Демографічна структура населення України також впливає на рівень попиту ПГЛП. Безкомпромисним є твердження, що із зростанням кількості населення, буде зростати і рівень споживання лікарських препаратів. Проте, в Україні протягом останніх 10 років спостерігається зменшення кількості населення, а рівень споживання ПГЛП порівняно із попередніми роками зростає. Так, обсяг реалізації ПГЛП у натуральному виразі в Харківській області за шість досліджуваних місяців збільшився з 47,81 тис. уп. до 56,14 тис. уп., що пояснюється збільшенням рівня захворюваності на грибкові інфекції.

Ще один чинник формування попиту – рівень поінформованості населення. Інформація в сучасному світі відіграє головну роль. Попит на ПГЛП підвищується зі збільшенням поінформованості споживачів про ПГЛП, грибкові інфекції і заходи щодо їх профілактики.

Дослідженнями, проведеними нами, встановлено, що основними джерелами інформації про ЛП для споживачів є медичні (33,5%) і фармацевтичні працівники (24,3%), телебачення (17,2%), друзі і близькі (11,2%). Меншу кількість інформації споживачі отримують із періодичних видань (5,2%), інструкцій до застосування (4,9%) та фахової літератури (3,7%) [8].

Існує ряд інших факторів, здатних впливати на попит, і як наслідок, на доступність лікарських препаратів. Так, ємність ринку ПГЛП, співвідношення імпорту й експорту, а також розвиток вітчизняного виробництва визначають потенційний асортимент ЛП на ринку. Проте, враховуючи низькі темпи збільшення обсягів виробництва ПГЛП вітчизняними виробниками, і стабільне співвідношення обсягів імпорту і експорту, вплив цього чинника можна приймати на даному етапі за стабільний. Також слід зазначити, що неабиякий вплив здійснює і співвідношення рецептурних і безрецептурних ЛП. У випадках відповідального самолікування хворий може придбати лише ті препарати, що відпускаються без рецепту, тобто мова йдеться про попит на безрецептурні ПГЛП.

На розвиток роздрібного сегменту фармацевтичного ринку головним чином впливає зростання попиту на безрецептурні лікарські засоби. Значна частина ПГЛП відноситься до препаратів, що відпускаються без рецепту, що зумовило створення моделі поведінки споживачів безрецептурних ПГЛП (рис. 1).

На першій стадії (при появі перших ознак грибкової інфекції або ознак рецидиву захворювання) споживач усвідомлює гостру необхідність в ПГЛП.

Другий етап характеризується активним пошуком інформації про препарати, що можуть використовуватися для лікування грибкових захворювань. Збір інформації здійснюється за двома основними напрямками: внутрішній і зовнішній пошук. Внутрішній пошук – аналіз споживачем інформації про препарати, які він раніше використовував (у разі хронічного захворювання, рецидиву), або інтуїтивний вибір. Зовнішній пошук інформації про ПГЛП залежить від вибору джерела інформації. Як описано вище, в 53,18% випадках споживач звертається за консультацією до лікаря-фахівця, і в 46,82% випадків здійснює безпосереднє звернення до аптеки. В цьому випадку джерелами інформації виступають лікарі і фармацевти. Також це може бути інформація із засобів масової інформації і поради близьких, рідних, друзів і т.п.

Після збору і аналізу інформації споживач здійснює перехід до найбільш важливої стадії – оцінки альтернатив. На цьому етапі на поведінку споживача впливають ряд чинників: соціально-економічні, психографічні, функціональні, ринкові і поведінкові. Споживач формує сприйняття про якість препарату та джерела інформації і лише після цього відбувається вибір конкретного ПГЛП.

Наступні етапи передбачають безпосереднє придбання обраного ПГЛП і подальше його застосування.

Після закінчення курсу лікування споживач переходить на стадію усвідомлення рівня задоволеності від покупки

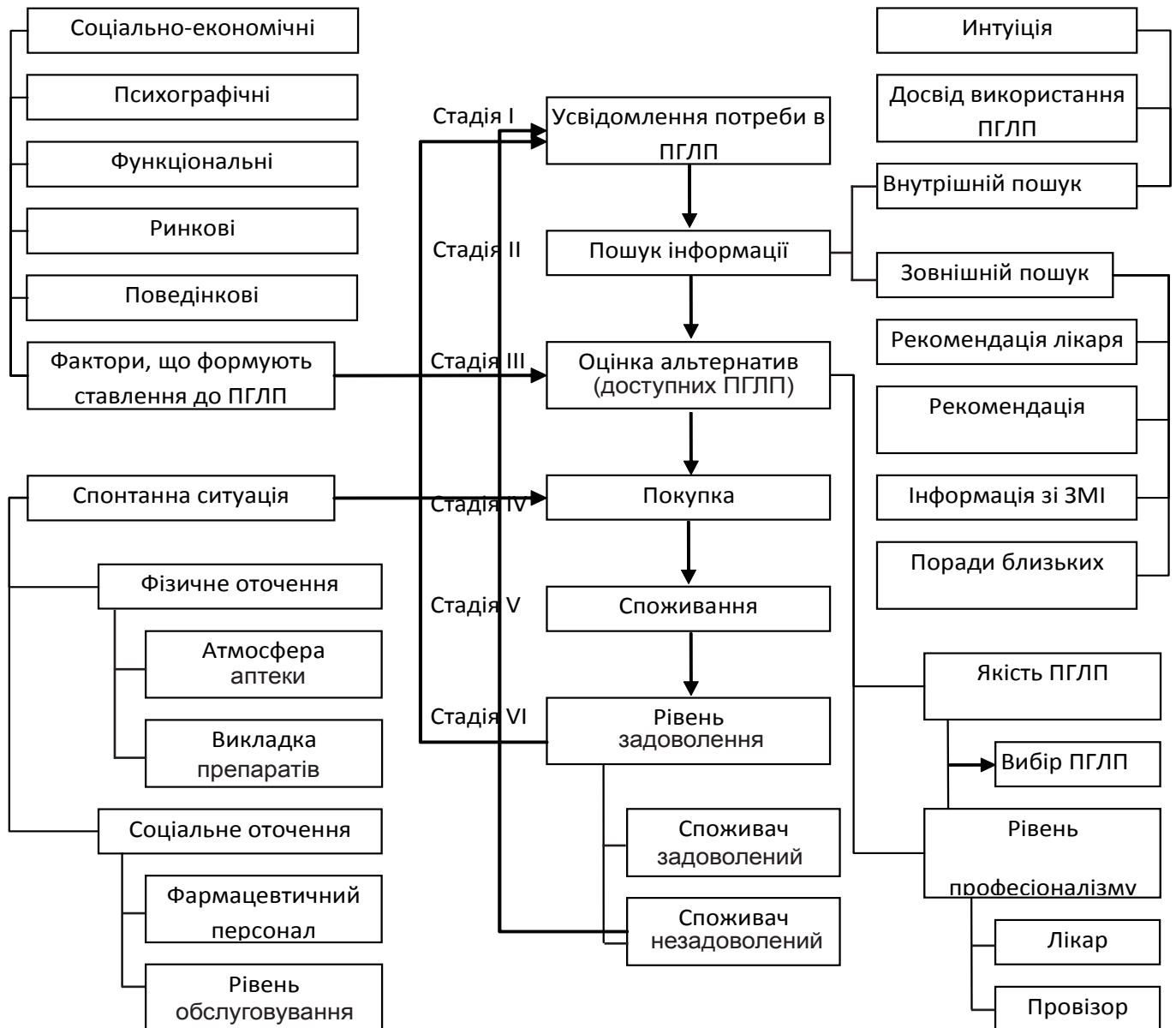


Рис. 1 Модель поведінки споживачів ПГЛП

і застосування ПГЛП. Можливі два варіанти розвитку ситуації: споживач відчуває задоволення від застосування ПГЛП або незадоволення. У останній ситуації споживач знов усвідомлює потребу в ПГЛП, автоматично повертаючись на початкову стадію.

Вибір ПГЛП не завжди означає негайну покупку. Перехід від намірів до реальної покупки є результатом процесу додаткової обробки інформації, індукованого чинниками зовнішнього і внутрішнього середовища, як споживача, так і аптечного закладу, які впливають на поведінку людини.

Проте, головним чином на поведінку споживачів впливає доступність лікарських препаратів. Рівень попиту на ПГЛП різний в залежності від регіону України, що підтверджують результати проведених маркетингових досліджень щодо визначення, аналізу та обґрунтування факторів впливу на споживання ПГЛП.

ВИСНОВКИ:

Проведено аналіз кількісних та якісних маркетингових показників динаміки розвитку ринку ПГЛП. Визначено питому вагу реалізації ПГЛП у грошовому та натуральному виразі в загальній реалізації ЛП відповідно до АТС класифікації.

Встановлено і проаналізовано фактори, що впливають на формування попиту на ПГЛП, до яких віднесено державні органи та законодавчу базу, ціну та якість ПГЛП, соціально-економічні показники, професіоналізм фармацевтичних і медичних працівників, вплив діяльності спеціалізованих медичних закладів, як приватних, так і державних, фізичну доступність ПГЛП, демографічну структуру населення України, рівень поінформованості споживачів та ін.

Розроблено і обґрунтовано модель поведінки споживачів безрецептурних ПГЛП, до якої включено п'ять основних стадій: усвідомлення потреби в ПГЛП, пошук інформації, оцінка альтернатив, покупка, споживання, рівень задоволення.



ЛІТЕРАТУРА:

1. Дослідження структури переваг споживачів лікарських препаратів (методичні рекомендації) / Мнушко З. М., Грекова І. А., Горбенко А. Б., Страшний В. В.— Х.: УкрФА, 1998. — 26с.
2. Зозульов О. Стратегії ринкового позиціонування товару на споживчому ринку / О. Зозульов // Економіка України. — 2006. - № 10 (539). — С. 43-48.
3. Котлер, Ф., Келлер К.Л. Маркетинг менеджмент / Ф. Котлер, К.Л. Келлер. -12-е изд.— СПб.: Питер, 2006. - 816 с.
4. Мнушко З.М. Дослідження ринку та доступності протигрибкових лікарських засобів / З.М. Мнушко, І.В. Тіманюк, В.В. Преснякова // Фармацевтичний журнал. — 2007. — № 6. — С.15-21.
5. Мнушко З.М. Методика визначення ставлення кінцевих споживачів до лікарських препаратів / З.М. Мнушко, І.П. Левченко, А.Б. Ольховська // Фармац. журн. — 2006. — №3. — С. 16-22.
6. Мнушко З.Н. Методические подходы к изучению типового потребителя лекарственных средств / З.Н. Мнушко, И.В. Пестун // Провизор. — 2000. — № 20 — С. 18-21.
7. Мнушко З.Н. Проблема доступности лекарственных средств / З.Н. Мнушко, И.В. Тиманюк // Провизор. — 2006. — № 11. — С. 4-6.
8. Мнушко З.М. Система забезпечення доступності лікарських засобів / З.М. Мнушко, І.В. Тіманюк // Вісник Фармації. — 2007. — № 1 (49) — С.52-58.
9. Мнушко З.Н. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации: Монография // З.Н. Мнушко, И.В. Пестун. — Х.: Изд-во НФаУ, 2008. — 308 с.
10. Постанова Кабінету Міністрів України від 25 липня 2003р. №1162 м. Київ „Про затвердження Державної програми забезпечення населення лікарськими засобами на 2004-2010 роки” [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://www.uapravo.net/data/base37/ukr37744.htm>.

Відомості про авторів: Мнушко Зоя Миколаївна дом. адреса – Х-61068, м. Харків, вул. Фесенківська 12/14, кв. 7; дом. тел.: 8-(057)-732-43-84; місце роботи – Національний фармацевтичний університет; посада – зав. каф. менеджменту та маркетингу у фармації; вчене звання – професор; вчена ступень – доктор фармацевтичних наук. раб. тел.: 8-(0572)-67-91-72

Тіманюк Ірина Володимирівна дом. адреса – Х-61082, пр. Московський 204/2, кв.4; дом. тел.: 8-(0572)-92-78-99; моб. тел.: 8-(050)-514-34-34; місце роботи – Національний фармацевтичний університет; посада – асистент кафедри менеджменту та маркетингу у фармації; раб. тел.: 8-(0572)-67-91-72

Пестун Ірина Володимирівна дом. адреса – Х-61087, м. Харків, вул. Червоноармійська 8/10 В, кв. 87; дом. тел.: 8-(057)-724-31-78; місце роботи – Національний фармацевтичний університет; посада – доцент кафедри менеджменту та маркетингу у фармації; вчене звання – доцент; вчена ступень – кандидат фармацевтичних наук. раб. тел.: 8-(0572)-67-91-72

Скрильова Наталія Миколаївна дом. адреса – Х-61068, м. Харків, вул. Данилевського 6, кв. 15; дом. тел.: 8-(057)-705-54-74; місце роботи – Національний фармацевтичний університет; посада – доцент кафедри менеджменту та маркетингу у фармації; вчене звання – доцент; вчена ступень – кандидат фармацевтичних наук. раб. тел.: 8-(0572)-67-91-72

УДК:615.1:338.5

А.С. Немченко, І.В. Кубарєва, А.В. Беліченко, К.Л. Косяченко

СИСТЕМА РЕФЕРЕНТНИХ ЦІН НА ОСНОВНІ ЛІКАРСЬКИ ЗАСОБИ В УКРАЇНІ: ПОРЯДОК ФОРМУВАННЯ ТА ОЦІНКА ЇЇ ЕФЕКТИВНОСТІ

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Ключові слова: фармацевтична допомога, доступність, основні лікарські засоби, оптимізація витрат, система референтних цін, соціально-економічна ефективність.

Ключевые слова: фармацевтическая помощь, доступность, основные лекарственные средства, оптимизация расходов, система референтных цен, социально-экономическая эффективность.

Keywords: pharmaceutical care, availability, essential medicines, optimization of charges, reference prices system, socio-economic efficiency.

Сучасні напрямки реформування вітчизняної системи охорони здоров'я і фармації вимагають впровадження відповідних ефективних, економічно обґрунтованих методів державного регулювання системи цін на лікарські засоби. В якості такого методу авторами запропоновано систему референтних цін (СРЦ) на основні лікарські засоби (ОЛЗ) із визначенням її принципів, функцій, об'єктів та суб'єктів. Розроблено методологію формування СРЦ та, відповідно до неї, введено терміни: референтна група, референтний рівень; визначено терміни: референтна ціна та система референтних цін. Для проведення кількісної оцінки ефективності СРЦ запропоновано показники: соціально-економічної ефективності (ІЕ) та рівня соціально-економічної ефективності (R_{IE}). Розраховано референтні ціни та визначено соціально-економічний ефект для трьох референтних груп ОЛЗ, які містять 120 ОЛЗ за торговельними назвами.

Современные направления реформирования системы здравоохранения и фармации требуют внедрения соответствующих эффективных, экономически обоснованных методов государственного регулирования системы цен на лекарственные средства. В качестве такого метода авторами статьи предложена система референтных цен (СРЦ) на основные лекарственные средства (ОЛС) с определением ее принципов, функций, объектов и субъектов. Разработана методология формирования СРЦ и в соответствии с ней введено термины: референтная группа, референтный уровень; также дано определение терминам референтная цена и система референтных цен. Для проведения количественной оценки эффективности СРЦ предложены показатели: социально-экономической эффективности (ІЕ) и уровня социально-экономической эффективности (R_{IE}). Рассчитаны референтные цены и определен социально-экономический эффект для трех референтных групп ОЛС, в которые входят 120 ОЛС по торговым наименованиям.

Modern directions of reforming of the health care system and pharmacy require the introduction of appropriate and effective, economically feasible methods of state regulation of medicine prices. The authors proposed reference price system for essential medicines with the definition of its principles, functions, objects and subjects as regulative method. A methodology for the formation of reference price system, and in accordance with it the terms have been entered such as reference group, reference level. the terms of reference price and reference price system also have been defined. In order to estimate the effectiveness of the proposed reference price system te quantity indicators have been proposed: socio-economic efficiency (ІЕ) and level of socio-economic efficiency (R_{IE}). Reference prices have been calculated and social-economic impact for three reference groups of essential medicines, which consist of 120 trade names have been determined.