

внутрішньогосподарського і бухгалтерського обліку, планово-нормативні дані, результати аудиту та перевірок контролюючих органів. Нормативні значення зазначених показників, як правило, встановлюються плануванням і періодично проводиться контролінг показників «план-факт», «факт-факт» і аналіз відхилень (їх величини, ймовірних причин і винних). З огляду на сезонні коливання товарообігу, доцільно проводити порівняння за аналогічні періоди в динаміці ряду років або в цілому за рік. Слід зазначити, що всі перераховані показники слід аналізувати у взаємозв'язку. Так, аналіз «витрати-обсяг-прибуток» (CVP-аналіз, costs-volume-profit) дозволяє відшукати найбільш вигідне співвідношення між перемінними і постійними витратами, ціною і обсягом виробництва / реалізації продукції.

З точки зору системного підходу важливим напрямком дослідження є оцінка рівня забезпеченості ресурсами та їх ефективного використання, з цією метою доцільно впроваджувати контролінг маркетингу, логістики, контролінг інновацій з їх специфічними методами аналізу. Більш глибокий аналіз ефективності використання підприємством ресурсів проводиться з використанням даних фінансової звітності. Побудова аналітичних таблиць на підставі агрегованого балансу і звіту про фінансові результати дозволяє проаналізувати структуру і динаміку активів підприємства, структуру доходів і витрат підприємства, оцінити раціональність використання власних і залучених джерел формування ресурсів. За даними звіту про рух грошових коштів аналізується величина і структура грошових потоків від операційної, фінансової та інвестиційної діяльності.

У практиці аудиту широко застосовується аналіз із використанням фінансових коефіцієнтів (яких нараховується більше 40) на базі даних бухгалтерської звітності. Аналізуючи показники ліквідності, платоспроможності, ділової активності та рентабельності на початок і кінець звітного періоду, можна не тільки оцінювати результати діяльності, а й прогнозувати тенденції розвитку підприємства, оскільки зазначені фінансові коефіцієнти входять до комплексних моделей прогнозування банкрутства (Альтмана, Таффлера, Спрінгейта тощо). Але при інтерпретації отриманих результатів варто зважати на соціальну складову діяльності аптек. З огляду на відносно низький рівень торгових накладень (26-28% у середньому) і високий рівень витрат, рентабельність аптек є досить низькою (близько 1-2%).

Отже, фармацевтична діяльність не може розглядатися як «аптечний бізнес». Для оцінки ефективності різних аспектів діяльності аптек, оптових фармацевтичних фірм доцільно використовувати принципи аудиту та контролінгу, при цьому для цілей аналізу індивідуально розробляється система показників та їх еталонних значень, підбираються адекватні методи оцінки.

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАКУ ЛЕГЕНІВ

Немченко А. С., Фурса Л. І, Кечеруков Х. Б.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

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 стрімку тенденцію росту. Рак легенів (РЛ) є одним з найбільш поширених злоякісних новоутворень. Вкрай негативна соціально-економічна ситуація спостерігається за показниками смертності хворих від РЛ, особливо у чоловічій та працездатній популяції. Так, за даними Національного канцер-регістру (НКР) показник смертності від РЛ у чоловіків стабільно займав I місце у структурі загальної смертності хворих від ЗН. Як свідчать дані літератури, фармацевтичне забезпечення зазначеної групи хворих потребує залучення значних фінансових ресурсів на проведення хіміотерапії (ХТ) протягом тривалого часу. Особлива увага повинна приділятися

питання профілактики та ранньої діагностики РЛ.

У роботах вітчизняних науковців питанням розробки теоретико-прикладних підходів до організації раціонального фармацевтичного забезпечення хворих на ЗН присвячено досить уваги. Впродовж різних років проводилися ґрунтовні дослідження з організаційно-економічного, маркетингового та, фармакоеконічного напрямків. Проте, на даний час в Україні відсутні роботи, 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.

Метою нашого дослідження були проведення маркетингового аналізу ринку ПП для лікування РЛ, що займає перше місце у структурі смертності населення України, а також оцінка економічної доступності ліків для хіміотерапії РЛ.

З метою визначення асортименту препаратів, що використовуються у ХТ РЛ нами був проведений аналіз уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги «Рак легені», затвердженому МОЗ України № 387 від 01.06.2014 р, а також Державного формуляру лікарських засобів (ЛЗ) 7 видання. Аналіз асортименту ПП здійснювався за даними АТС-класифікаційної системи за всіма її рівнями.

На попередньому етапі досліджень була сформована вибірка препаратів, що містила 13 найменувань ЛЗ за міжнародними непатентованими назвами (цисплатин (L01X A01), вінорельбін (L01C A04), гемцитабін (L01B C05), доцетаксел (L01C D02), паклітаксел (L01C D01), карбоплатин (L01X A02), пеметрексед (L01B A04), гефітініб (L01X E02), ерлотиніб (L01X E03), етопозид (L01C B01), іринотекан (L01X X19), доксорубіцин (L01D B01), циклофосфамід (L01A A01)).

У дослідженнях використовувалися дані Держкомстату України, Державного реєстру ЛЗ, а саме: показники індексу зміни середньої заробітної плати, мінімальної заробітної плати, вартість споживчого кошика, а також інформаційно-пошукової програми «Моріон» протягом 2010-2015 рр.

За результатами проведених досліджень встановлено наступне. Станом на 01.01.2010 р. із вищезазначеного переліку було зареєстровано 45 торгових назв ЛЗ або 95 ЛЗ з урахуванням форм випуску. Аналіз зареєстрованих ЛЗ для лікування РЛ станом на січень 2015 року свідчить, що на фармацевтичному ринку було зареєстровано 13 ЛЗ за МНН, тобто 100% від загальної кількості ЛЗ, які повністю наведені в уніфікованих клінічних протоколах лікування РЛ.

За торговими назвами були зареєстровані 111 торгових назв ЛЗ та 251 ЛЗ з урахуванням форм випуску, що на 147,7% та 164,2% більше порівняно з січнем 2010 р. Встановлено, що протягом 2010-2015 рр. було зареєстровано 13 ЛЗ за МНН, тобто 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 показав збільшення абсолютної кількості торгових назв протипухлинних препаратів (ПП) для лікування РЛ вітчизняного виробництва, їх питома вага у загальній структурі зменшилася з 31,11% (2010 р.) до 11,71% (2015 р.). До вітчизняних виробників, які зареєстрували ПП у 2015 р. відносяться 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 «Фармекс груп» (2 торгові назви або 1,80 %); ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я» (1 торговк назва ЛЗ або 0,91 %). За період з 2010 р. по 2015 р. основною тенденцією розвитку сегмента ринку ЛЗ, що досліджуються, є значне домінування ЛЗ іноземного виробництва.

Наступним етапом нашого дослідження було проведення оцінки економічної доступності ПП для лікування РЛ, які входять до клінічного протоколу хворим РЛ та були представлені на фармацевтичному ринку України. Розрахований та проаналізований

коефіцієнт адекватності платоспроможності (Ca.s.) для ПП за 2010-2015 рр. показав, що спостерігається загальна тенденція до зниження Ca.s. у 2010, 2012, 2015 рр. у порівнянні з попередніми роками на 17,62 %, 13,98 %, 39,65 % відповідно.

Цікавим є той факт, що на фоні зростання вартості долару США на фінансовому ринку країни у 2014-2015 рр. показник Ca.s. у 2015 р. стрімко зменшився, що говорить про формування об'єктивних тенденцій щодо підвищення доступності ПП хворим на РЛ. Це пов'язано зі зростання середньої заробітної плати в Україні. Середнє значення Ca.s. за 2009-2016 рр. склало 73,43%.

Структурний аналіз Ca.s. у динаміці років за АТС-класифікаційною системою (третій рівень класифікації) показав, що впродовж 2010-2015 рр. у порівнянні з іншими фармакотерапевтичними групами ПП найвище значенням цього показника спостерігалось для ПП з групи «Інші антинеопластичні засоби, L01X». Значення Ca.s. препаратів з цієї групи коливалося у межах від 42,67 (2010 р.) до 362,30 (2014 р.). Цей факт обумовлений наявністю у групі препаратів з високовартісними ціновими характеристиками та потребує впровадження механізму хоча б часткової компенсації вартості ЛЗ (реїмбурсації) за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів. Найнижче значення групового показника Ca.s. у період, що досліджувався (2009 – 2015 рр.) було характерне для ПП з групи «Алкілюючі 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.. Однак але зі зміною фінансово-економічної ситуації в країні з 2014 року цей показник почав підвищуватись, тобто погіршилась доступність ПП.

Досліджень показників соціально-економічної доступності (D) за 2009-2015 рр. показали, що у 2010-2013 рр. та 2015 рр. середнє значення D для ПП було більшим за одиницю та коливалося у межах від 1,14 (у 2013 р.) до 1,48 (у 2010 р.). Цей факт, слід оцінити як нестабільну характеристику розвитку сегмента фармацевтичного ринку, що досліджувався. У 2014 р. відмічається тенденція до значного зниження показника доступності нижче 1 (0,87), це пов'язано як зі значним зниженням рівня доходів населення, так і з стрімким зростанням курсу валют в зазначений період. У середньому показник доступності за вітчизняними ЛЗ за період 2010-2015 рр. склав 1,07, а за іноземними – 1,09. Розраховані показники за вітчизняними та іноземними ЛЗ підтверджують той факт, що для загальної частини населення України більш доступними є вітчизняні ПП.

Результати проведених маркетингових та організаційно-економічних досліджень мають соціально-економічне значення за умов впровадження соціальної моделі обов'язкового медичного страхування в Україні, як одного із пріоритетних напрямків реформування вітчизняної охорони здоров'я.

АНАЛІЗ СУЧАСНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ФІТОПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Гарник М. С., Дученко М. А.

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, серед основних причин смертності перше та друге місце посідають ішемічна хвороба серця (13,2 %) та гостре порушення мозкового кровообігу (11,9 %) відповідно. Високі показники смертності від ІХС та інсульту обумовлені артеріальною гіпертензією, якою страждає 20-30 % дорослого населення, а смертність від даного захворювання складає 2 %.

У структурі захворюваності дорослого населення України в 2015 році друге місце займають хвороби системи кровообігу (10,6 %), що підтверджує Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи