

УДК 615.24:615.12: 339.133.017

МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНИХ АНЕМІЙ

Н.М.Діхтярєва, Г.С.Марковська

Національна фармацевтична академія

За даними ВООЗ зараз понад 1 млрд. населення світу хворіють на залізодефіцитну анемію. Вона охоплює всі групи населення за віком, але частіше зустрічається серед дітей, підлітків та вагітних жінок. Так в Україні біля 50% вагітних жінок і 60% немовлят хворіють на залізодефіцитну анемію, розповсюдженість анемії серед підлітків складає 40%.

Враховуючи актуальність проблеми, нами були проведені маркетингові дослідження попиту на препарати заліза, факторів, що його зумовлюють, а також руху даної групи препаратів і прибутковості аптек від їх реалізації.

Встановлено, що асортимент препаратів заліза, зареєстрованих в Україні, налічує 60 найменувань з урахуванням лікарської форми. При цьому 13% препаратів виробляється вітчизняними виробниками, а 87% ринку належить іноземним фірмам, у тому числі російським.

Виявлено, що найбільш поширеною лікарською формою є таблетки (37%), 22% препаратів заліза виробляється у формі капсул, 20% — розчини для внутрішнього вживання, 13% — розчини для ін'єкцій, 8% — драже.

Для аналізу рівня попиту нами був обраний метод експертної оцінки, який враховує думки експертів та їх компетентність. За результатами розрахунку "середньозваженої" оцінки попиту всі лікарські препарати були умовно поділені на три групи (табл.).

На підставі кваліфікованих відповідей експертів-лікарів, які використовують в своїй практиці препарати заліза, нами були розраховані "середньозважені" оцінки їх терапевтичної ефективності та частоти призначення.

Узагальнений аналіз оцінок попиту, терапевтичної ефективності та частоти призначення дозволив побудувати шкалу рангів, яка демонструє співвідношення цих показників. Встановлено, що за терапевтичною ефективністю та частотою призначення майже всі препарати відносяться до од-

накових рангів, чого не спостерігається відносно показника попиту. Низький рівень попиту при високому рівні терапевтичної ефективності пояснюється значною ціною препарату або невідповідністю лікарської форми вимогам конкретних методик лікування. І навпаки, високий рівень попиту на препарати, що належать до нижчих рангів за терапевтичною ефективністю зумовлений комплексним складом препаратів та самостійним їх вживанням хворими.

Результати розрахунку швидкості руху препаратів заліза в аптеках показали, що 94% препаратів належать до групи з високою швидкістю руху ($0 < K < 0,25$) — Актиферин, Гемофер, Тардиферон, Фероплект, Фероплекс та ін. Інші 6% віднесені до групи зі сталою швидкістю руху ($0,26 < K < 0,49$) — Феронал, Тотема.

Встановлено, що найбільшу прибутковість аптекам забезпечують препарати Ферум Лек, Феролек-плюс завдяки високій торговельній націнці та тому, що це єдині ін'єкційні форми препаратів заліза на українському ринку. Глобірон — комбінований препарат заліза з комплексом вітамінів дає значні прибутки через високу націнку і швидкість руху, яка зумовлена добре проведеною рекламною компанією. Прибутковість Фероплекту визначається високою швидкістю руху завдяки досяжній ціні та відсутності побічної дії.

Постійно зростаюча динаміка прибутковості досліджуваних аптек від реалізації препаратів заліза (в середньому 33%) дозволила зробити прогноз цього показника на 2001 і передбачити зберігання такої динаміки на майбутнє.

ВИСНОВКИ

Результати досліджень характеризують стан попиту на препарати заліза і як фрагмент фармакоекономічних досліджень можуть бути використані аптеками для планування асортименту препаратів заліза, що реально сприятиме підвищенню їх економічної результативності.

Таблиця

З високим рівнем попиту (8-10 балів)	З середнім рівнем попиту (6-8 балів)	З низьким рівнем попиту (менше 6 балів)
Глобірон, Сорбіфер Дурулес, Фенюльс, Фероплекс-плюс, Фероплекс, Фероплект, Ферум Лек	Актиферин (краплі, сироп), Гемофер пролонгатум, Ранферон-12 (капсули), Фенотек, Феро-градумет	Актиферин (капсули), Бебетардиферон, Вітафер, Гемофер (краплі)

ЛІТЕРАТУРА

1. Видиборець С.В., Гайдукова С.М. // Ліки України. — 1999. — №6. — С. 49-51.
2. Голубков Е.П. Маркетинговые исследования: теория, методология и практика. — М.: Изд-во "Финпрес", 1998. — 416 с.
3. Дворецкий Л.И. Железодефицитная анемия. — М., 1998. — 40 с.
4. Парсяк В.Н. Маркетинговые исследования. — К.: Наук. думка, 1995. — 145 с.
5. Салин В.Н. Экономико-статистическое изучение потребления медикаментов. — М.: Финансы и статистика, 1990. — 125 с.