

І. В. КУВАРЄВА, К. О. ДЕМ'ЯНИК

*Національний фармацевтичний університет*

## МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

Сьогодні в Україні системою фармацевтичного забезпечення для сільського населення визначаються певні особливості, які потребують якісно нових підходів з урахуванням соціальної спрямованості фармацевтичного сектора.

**Метою роботи** стало проведення маркетингових досліджень ринку лікарських засобів у сільській місцевості, що передбачає виявлення лідерів продажу у кожному із сегментів фармацевтичного ринку.

**Результати.** Проаналізовано асортиментну структуру ліків з урахуванням міжнародних непатентованих найменувань відповідно до анатомічно-терапевтично-хімічної класифікаційної системи класифікації, країн-виробників досліджуваних лікарських засобів, а також показників споживання населенням у сільській місцевості, що дозволило визначити препаративні лідери за показниками споживання серед анатомо-терапевтичних і фармакотерапевтичних груп, та безпосередньо ТОП-10 препаратів за торговельними назвами. Під час досліджень розраховані показники адекватності платоспроможності населення, що мали максимальні показники споживання у сільській місцевості у 2016-2017 рр., та визначені найнижчі значення вказаного показника, які притаманні лікарським засобам вітчизняного виробництва, що характеризує низький рівень доступності лікарських засобів закордонного виробництва для населення у сільській місцевості.

**Висновки.** За результатами аналізу встановлені максимальні показники споживання лікарських засобів населенням у сільській місцевості, що в подальшому дозволить визначити ефективність та доступність лікарських засобів вказаній категорії населення.

*Ключові слова:* маркетингові дослідження; лікарські засоби; асортимент; сільська місцевість

I. KUBAREVA, K. DEMIANIK

### MARKETING RESEARCH OF DRUGS MARKET IN RURAL AREA

Today in Ukraine, a system of pharmaceutical provision for the rural population identifies certain features requiring qualitatively new approaches, taking into account the social orientation of the pharmaceutical sector.

**Aim.** To carry out marketing analysis of drugs market in rural areas with the subsequent determination of sales leaders in each segment of the pharmaceutical sector of the market for medicines.

**Materials and methods.** While researching we used marketing analysis methods, graphical analysis techniques for visual presentation of the results. The main objects of study are drugs consumption indicators and its monetary terms structure for the period of January 2016 – February 2017 (rural area, Cherkasy region).

**Results.** The assortment structure of medicines has been analyzed taking into account ATC/DDD classification system, countries producing medicines, as well as the indicators of drug consumption by the population in rural areas, which made it possible to identify drug leaders in terms of consumption among anatomical and pharmacotherapeutic groups and directly TOP-10 medicines under trade names. During the studies, the indicators of the adequacy of the population's solvency, which had the highest levels of consumption of medicines in rural areas in 2016, were calculated and the low values of this indicator, characteristic of domestic medicines, which characterizes the low level of availability of medicines of foreign production for the population in rural areas were determined.

**Conclusions.** The results of the analysis made it possible to establish the maximum indicators of consumption of medicines by the population of rural areas, which will determine the effectiveness and availability of medicines of this category of population

*Key words:* drugs; marketing research; medicines; range; rural area

И. В. КУБАРЕВА, К. О. ДЕМЯНИК

### МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Сегодня в Украине системой фармацевтического обеспечения для сельского населения определяются некоторые особенности, которые требуют качественно новых подходов с учетом социальной направленности фармацевтического сектора.

**Цель работы** – маркетинговый анализ рынка лекарственных средств в сельской местности с последующим определением лидеров продаж лекарственных средств в каждом сегменте фармацевтического сектора.

**Результаты.** Проанализировано ассортиментную структуру лекарств с учетом международных непатентованных наименований в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификационной системой, стран-производителей исследуемых лекарственных препаратов, а также показателей потребления населением лекарственных средств в сельской местности, что позволяет определить препараты-лидеры в разрезе анатомо-терапевтических и фармакотерапевтических групп. Исследованы показатели адекватности платежеспособности населения, а именно максимальные показатели потребления лекарственных препаратов населением в сельской местности в 2016-2017 гг., а также определены минимальные значения данного показателя, которые характерны лекарственным средствам отечественного производства, что свидетельствует о низкой доступности лекарственных средств импортного производства для сельского населения.

**Выводы.** Полученные результаты позволяют установить максимальные показатели потребления лекарственных средств населением в сельской местности, что может быть использовано для определения эффективности и доступности лекарственных средств данной категории населения.

*Ключевые слова:* маркетинговые исследования; лекарственные средства; ассортимент; сельская местность

### ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

На теперішній час розвиток фармацевтичного ринку України відбувається у складних політичних та соціально-економічних умовах. Так, зокрема процеси девальвації національної валюти значно відобразились на рівні доходів населення та його платоспроможності, що, в свою чергу, обумовлює й суттєві зміни у структурі продажу лікарських засобів (ЛЗ). Особливо гостро вказана проблема постає у сільській місцевості, тому забезпечення сільського населення доступними ЛЗ, у т. ч. вітчизняного виробництва, відноситься до одних з основних питань соціальної стабільності держави.

### АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Проблемам аналізу фармацевтичного ринку та його окремих сегментів, а також обґрунтуванню структури системи фармацевтичного забезпечення населення присвячено достатньо значну кількість публікацій як вітчизняних, так і зарубіжних авторів [1-5]. У той же час необхідно відзначити відсутність, а іноді обмеженість або неактуальність статистичної інформації з офіційних джерел стосовно діяльності аптечних закладів у сільській місцевості, що значно ускладнює процес дослідження.

### ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Необхідно зазначити, що на теперішній час в Україні відсутні наукові дослідження, в яких

комплексно представлені результати маркетингового аналізу ринку ЛЗ у сільській місцевості з визначенням показників їх фізичної та економічної доступності. Зазначене обумовило мету та основні напрямки роботи.

### ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Метою нашої роботи стало проведення маркетингових досліджень ринку ЛЗ у сільській місцевості, що передбачає виявлення лідерів продажу у кожному із сегментів фармацевтичного ринку ЛЗ з подальшим аналізом показників споживання ліків населенням та дозволить визначити глибину асортименту ЛЗ за основними фармакотерапевтичними групами, які мають найбільший попит та обсяг споживання, а також дозволить визначити основні тенденції забезпечення доступності фармацевтичної допомоги для сільського населення країни.

### ВИКЛАДЕННЯ ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

У процесі дослідження ми використовували методи маркетингового аналізу, прийоми графічного аналізу для наочного представлення результатів. В якості об'єкту дослідження обрані показники споживання ЛЗ у Черкаській області, яка за даними наших попередніх досліджень відноситься до регіонів України з превалюванням сільського населення та значними показниками захворюваності та смертності [6, 7].

З огляду на зазначене в якості джерел інформації нами обрані річні звіти обсягів продажу

**АНАЛІЗ СТРУКТУРИ СПОЖИВАННЯ ЛЗ В АПТЕЧНІЙ МЕРЕЖІ СІЛЬСЬКОЇ МІСЦЕВОСТІ  
У РОЗРІЗІ АНАТОМО-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ГРУП (СІЧЕНЬ 2016 Р. – ЛЮТИЙ 2017 Р.)**

Анатомо-терапевтичні групи	Загальна кількість зареєстрованих ЛЗ (%)	Частка продажу ЛЗ у сільській місцевості (%)
J (Антимікробні засоби для системного застосування)	21,80	24,97
A (Засоби, що впливають на травну систему та метаболізм)	20,01	12,62
B (Засоби, що впливають на систему крові та гемопоез)	16,51	21,05
N (Засоби, що діють на нервову систему)	12,06	14,63
C (Засоби, що впливають на серцево-судинну систему)	9,08	8,25
L (Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби)	4,57	0,33
D (Дерматологічні засоби)	4,30	7,57
R (Засоби, що діють на респіраторну систему)	3,27	4,91
M (Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат)	2,94	1,39
H (Препарати гормонів для системного застосування)	2,03	1,34
V (Різні засоби)	2,01	1,16
G (Засоби, що впливають на сечостатеву систему та статеві гормони)	0,86	0,82
S (Засоби, що діють на органи чуття)	0,45	0,83
P (Протипаразитарні засоби, інсектициди та репеленти)	0,11	0,13
Разом:	100 %	100 %

ЛЗ 12 аптечних закладів Черкаської області за період січень 2016 р. – лютий 2017 р., а також дані Державного реєстру ЛЗ та інформаційно-пошукової програми «Моріон». Аналіз ринку ЛЗ проведено з урахуванням міжнародних непатентованих найменувань (МНН) відповідно до анатомічно-терапевтично-хімічної класифікаційної системи (АТС) класифікації, країн-виробників досліджуваних ЛЗ, а також показників споживання населенням у сільській місцевості.

На першому етапі дослідження нами проаналізовано асортиментну структуру ЛЗ у сільській місцевості, що передбачає вивчення обсягів продажу та визначення частки ЛЗ у розрізі фармакотерапевтичних груп. Встановлено, що за досліджуваний період загальний асортимент аптечної мережі у сільській місцевості Черкаської області налічував 4232 найменування ЛЗ за МНН.

У подальшому нами проаналізовано розподіл досліджуваного асортименту ЛЗ у 2016-2017 рр. за виробниками і встановлено, що ЛЗ закордонного виробництва у структурі зареєстрованих ліків займають 83,70 %, що втричі перевищує кількість ЛЗ вітчизняного виробництва, частка яких відповідно дорівнює 11,71 %. Разом з тим, асортимент ЛЗ, що споживаються населенням у сільській місцевості, сформований імпортованими ЛЗ на 68,74 %, відповідно частка вітчизняних ЛЗ складає 31,26 % від загального споживання, що майже у чотири рази вище зазначеного показника у середньому по Україні (рис.).

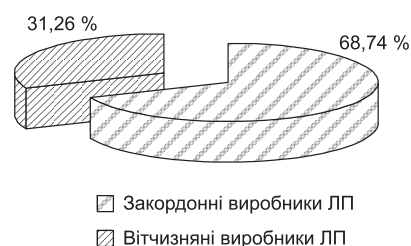
Наступним етапом дослідження був аналіз структури споживання ЛЗ у грошовому вира-

женні за період січень 2016 р. – лютий 2017 р. у сільській місцевості відповідно до АТС-класифікації 1-го рівня з урахуванням даних Державного реєстру ЛЗ, результати якого представлені у табл. 1 [1].

Так, нами встановлено, що за досліджуваний період у сільській місцевості максимальні витрати населення на ЛЗ формували такі анатомо-терапевтичні групи як J (24,97 %), B (21,05 %), N (14,63 %), групи A (12,62 %) та C (8,25 %), сумарна частка яких складає майже 82 % спожитих ліків, що з урахуванням попередніх досліджень свідчить про невідповідність захворюваності сільського населення і обсягів споживання населенням ліків у розрізі досліджуваних груп [3].

З огляду на вищезазначене на наступному етапі дослідження нами визначено рейтинг фармакотерапевтичних груп за обсягами споживання ЛЗ сільським населенням у натуральному вираженні (упаковки) (табл. 2).

За результатами дослідження встановлено, що лідерами за показниками споживання сільським населенням у натуральному вираженні



**Рис.** Розподіл вітчизняних та закордонних ЛЗ в аптечній мережі сільської місцевості за січень 2016 р. – лютий 2017 р. (%)

**РОЗПОДІЛ ЛЗ, СПОЖИТИХ СІЛЬСЬКИМ НАСЕЛЕННЯМ ЗА ПЕРІОД  
СІЧЕНЬ 2016 р. – ЛЮТИЙ 2017 р. (НА ПРИКЛАДІ АПТЕЧНОЇ МЕРЕЖІ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСТІ)**

Рейтингове місце спожитих населенням ЛЗ	Фармакотерапевтичні групи ЛЗ за класифікаційною системою АТС	Загальна кількість ЛЗ (упаковки)	Питома вага спожитих ЛЗ загалом (%)	
			абсолютна кількість ЛЗ	частка ЛЗ за АТС-класифікацією
1	2	3	4	5
<b>I</b>	<b>A – Засоби, що впливають на травну систему та метаболізм:</b>	<b>763</b>	<b>17,06</b>	<b>100,00</b>
	A11 – Вітаміни	459	7,52	61,81
	A12 – Інші прості препарати вітамінів	128	6,85	16,1
	A10 – Антидіабетичні засоби	74	1,13	9,30
	A03 – Засоби, що застосовуються при функціональних шлунково-кишкових розладах	48	0,73	6,02
	A05 – Засоби, що застосовуються при захворюваннях печінки та жовчовивідних шляхів	35	0,54	4,40
	A02 – Препарати для лікування кислотозалежних станів	11	0,17	1,37
A07 – Антидіарейні препарати; засоби, що застосовуються для лікування інфекційно-запальних захворювань кишечника	8	0,12	1,00	
<b>II</b>	<b>C – Засоби, що впливають на серцево-судинну систему, зокрема:</b>	<b>680</b>	<b>14,88</b>	<b>100,00</b>
	C05 – Ангіопротектори	258	5,91	45,95
	C01 – Кардіологічні препарати	164	2,51	29,55
	C03 – Периферійні вазодилатори	101	2,21	14,23
	C02 – Гіпотензивні засоби	83	1,34	3,96
	C05 – Засоби, що діють на ренін-ангіотензивну систему	74	2,91	6,31
<b>III</b>	<b>N – Засоби, що діють на нервову систему, зокрема:</b>	<b>573</b>	<b>12,21</b>	<b>100,00</b>
	N02 – Аналгетики	320	8,35	64,32
	N01 – Анестетики	193	2,96	27,22
	N07 – Інші засоби, що діють на нервову систему	31	0,47	4,37
	N06 – Психоналептики	28	0,42	3,95
	N03 – Психоепілептичні засоби	1	0,01	0,14
<b>IV</b>	<b>J – Антимікробні засоби для системного застосування, зокрема:</b>	<b>369</b>	<b>12,82</b>	<b>100,00</b>
	J01 – Антибактеріальні засоби для системного застосування	187	4,50	59,09
	J05 – Противірусні засоби для системного застосування	121	3,56	37,25
	J02 – Протигрибкові засоби для системного застосування	61	0,94	3,66
<b>V</b>	<b>R – Засоби, що діють на респіраторну систему, зокрема:</b>	<b>441</b>	<b>11,48</b>	<b>100,00</b>
	R01 – Засоби, що застосовуються при захворюванні порожнини носа	172	4,91	10,18
	R02 – Засоби, що застосовуються при захворюванні горла	98	3,88	5,80
	R05 – Засоби, що застосовуються при кашлі та простудних захворюваннях	74	1,20	42,1
	R03 – Засоби, що застосовуються при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів	37	0,56	2,19
	R06 – Антигістамінні засоби для системного застосування	36	0,57	38,3
	R07 – Інші засоби, що діють на респіраторну систему	24	0,36	1,42
<b>VI</b>	<b>D – Дерматологічні засоби:</b>	<b>327</b>	<b>9,82</b>	<b>100,00</b>
	D08 – Антисептичні та дезінфекційні засоби	327	9,82	100,00



1	2	3	4	5
VII	<b>М – Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат, зокрема:</b>	<b>287</b>	<b>4,25</b>	<b>100,00</b>
	M01 – Засоби, що застосовуються в офтальмології	287	4,25	100,00
VIII	<b>G – Засоби, що впливають на сечостатеву систему та статеві гормони, зокрема:</b>	<b>252</b>	<b>4,25</b>	<b>100,00</b>
	G01 – Антимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються в гінекології	252	4,25	100,00
IX	<b>B – Засоби, що впливають на систему крові та гемопоєз, зокрема:</b>	<b>176</b>	<b>5,67</b>	<b>100,00</b>
	B03 – Антианемічні засоби	62	1,94	9,48
	B02 – Антигеморагічні засоби	58	1,88	8,87
	B05 – Кровозамінники та перфузійні розчини	56	1,85	81,65
X	<b>V – Різні засоби, зокрема:</b>	<b>139</b>	<b>1,55</b>	<b>100,00</b>
	V07 – Інші різні нелікувальні засоби	117	1,21	76,04
	V06 – Поживні продукти загального призначення	22	0,34	23,96
XI	<b>S – Засоби, що діють на органи чуттів, зокрема:</b>	<b>103</b>	<b>2,15</b>	<b>100,00</b>
	S01 – Засоби, що застосовуються в офтальмології	79	1,19	55,32
	S02 – Засоби, що застосовуються в офтальмології та отології	24	0,96	44,68
XII	<b>L – Антинеопластичні та імуномодуючі засоби, зокрема:</b>	<b>101</b>	<b>1,65</b>	<b>100,00</b>
	L02 – Засоби, що застосовуються в гормональній терапії	58	0,89	55,32
	L03 – Імуностимулятори	43	0,76	44,68
XIII	<b>H – Препарати гормонів для системного застосування (крім статевих гормонів та інсулінів), зокрема:</b>	<b>62</b>	<b>1,94</b>	<b>100,00</b>
	H03 – Тиреотропні засоби	35	1,12	55,56
	H02 – Кортикостероїди для системного застосування	27	0,82	44,44
XIV	<b>P – Протипаразитарні засоби, інсектициди та репеленти</b>	<b>26</b>	<b>0,27</b>	<b>100,00</b>
	P03 – Засоби, що діють на ектопаразитів, включаючи препарати, що застосовуються при корості, і репеленти	18	0,15	55,56
	P02 – Протигельмінтні засоби	8	0,12	44,44
	<b>Разом:</b>	<b>4299</b>	<b>100,00</b>	

виступали ЛЗ наступних фармакотерапевтичних груп: A11 – Вітаміни (459 ЛП); N02 – Аналгетики (320 ЛП); C05 – Ангіопротектори (258 ЛП); J01 – Антибактеріальні засоби для системного застосування (187 ЛП) та R01 – Засоби, що застосовуються при захворюванні порожнини носа (172 ЛП). Під час дослідження нами визначено мінімальний показник споживання ЛЗ сільським населенням, який належить препаратам фармакотерапевтичної групи N03 – Психоепілептичні засоби, і знаходиться на рівні 0,14 %; стосовно максимального показника споживання ЛЗ визначено, що він складає 61,81 % і характеризує фармакотерапевтичну групу A11 – Вітаміни.

Необхідно зазначити, що за результатами аналізу показників споживання ЛЗ у сільській місцевості встановлено, що асортимент серед груп-лідерів ЛЗ за МНН складає 2762 найменування, частка яких із досліджуваного асортименту становить 65,26 %.

Серед основних країн-виробників переважно більшість ЛЗ у сільській місцевості представлено такими виробниками: Угорщина (27,50 %), Україна (22,45 %), Індія (9,10 %), Німеччина (6,21 %).

За результатами узагальнених рейтингових показників споживання ЛЗ населенням у сільській місцевості у натуральному та грошовому вираженні на заключному етапі дослідження нами сформовано вибірку ЛЗ за МНН відповідно до АТС-класифікації та визначено ТОП-10 ЛЗ за торговою назвою, що мають максимальні показники споживання населенням у сільській місцевості.

У результаті була сформована вибірка препаратів, що містила 10 найменувань ЛЗ за МНН (Вітамін B<sub>1</sub> в комбінації з вітаміном B<sub>6</sub> та/або B<sub>12</sub> (A11DB), калію хлорид (A12BA01), ацетилсаліцилова кислота (N02BA01), лідокаїн (N01BB02), азитроміцин (J01FA10), ксилометазолін (R01AA07), ціанокобаламін (B03BA01), інші противірусні засоби (J05AX), гепарин, комбінації (C05BA53), інші комбіновані кардіологічні препарати (C01EX).

**АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ АДЕКВАТНОСТІ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ ДЛЯ ЛЗ,  
ЩО Є ЛІДЕРАМИ ЗА СПОЖИВАННЯМ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ У 2016-2017 рр.**

Код АТС	МНН	Торгова назва ЛЗ (країна-виробник)	Ca.s.
<b>А (Засоби, що впливають на травну систему та метаболізм)</b>			
A11DB	Вітамін В <sub>1</sub> в комбінації з вітаміном В <sub>6</sub> та/або В <sub>12</sub>	НЕЙРОРУБІН® розчин для ін'єкцій (Німеччина)	5,91
A12BA01	Калію хлорид	КАЛЬДІУМ® капсули пролонгованої дії (Угорщина)	2,35
<b>С (Засоби, що впливають на серцево-судинну систему)</b>			
C05BA53	Гепарин, комбінації	ВЕНОГЕПАНОЛ® гель (Україна)	1,85
C01EX	Інші комбіновані кардіологічні препарати	КОРВАЛМЕНТ® капсули м'які (Україна)	0,93
<b>Н (Засоби, що діють на нервову систему)</b>			
N02BA01	Ацетилсаліцилова кислота	АЦЕТИЛСАЛІЦИЛОВА КИСЛОТА-ДАРНИЦЯ таблетки (Україна)	0,37
N01BB02	Лідокаїн	ЛІДОКАЇН розчин для ін'єкцій (Угорщина)	1,96
<b>J (Антимікробні засоби для системного застосування)</b>			
J01FA10	Азитроміцин	АЗИТРОМІЦИН 1000 таблетки в/о (Індія)	2,78
J05AX	Інші противірусні засоби	АМІЗОН® таблетки в/о (Україна)	0,78
<b>Р (Засоби, що діють на респіраторну систему)</b>			
R01AA07	Ксилометазолін	НАЗИВІН® краплі назальні (Німеччина)	4,65
B03BA01	Ціанокобаламін	ЦІАНОКОБАЛАМІН-ДАРНИЦЯ (ВІТАМІН В <sub>12</sub> -ДАРНИЦЯ) розчин для ін'єкцій (Україна)	1,03

З огляду на сформовану вибірку найбільшу частку від абсолютної кількості спожитих ліків склав лікарський препарат N02BA01 – Ацетилсаліцилова кислота (8,35 %) та A11DB – Вітамін В<sub>1</sub> в комбінації з вітаміном В<sub>6</sub> та/або В<sub>12</sub> (7,52 %). Найменшу частку мали препарати груп N01BB02 – Лідокаїн (2,96 %) та B03BA01 – Ціанокобаламін (1,94 %) (табл. 3).

У ході подальших досліджень нами розраховано коефіцієнт адекватності платоспроможності ЛЗ – ТОП 10 спожитих населенням у сільській місцевості (Ca.s.), який представляє собою показник соціально-економічної доступності ЛЗ. Як відомо, чим меншим є значення вказаного показника, тим доступнішими для населення вважаються ЛЗ. Зазначений показник для досліджуваних фармакотерапевтичних груп лідерів розраховувався за період січень 2016 р. – лютий 2017 р. з використанням формули:

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

де: Ca.s. – коефіцієнт адекватності платоспроможності;

$\bar{P}_r$  – роздрібна ціна лікарського препарату за досліджуваний період;

$W_{a.w}$  – середня заробітна плата у Черкаській області за досліджуваний період [2, 6].

З огляду на визначені дані щодо показника адекватності платоспроможності встановлено,

що найбільше значення зазначеного показника мали ЛЗ закордонного виробництва, що належать до груп A11DB – 5,91 % та R01AA07 – 4,65 %. Мінімальне значення показника Ca.s. у вказаний період було характерним для більшості спожитих сільським населенням ЛЗ, які представлені переважно ліками вітчизняного виробництва.

Враховуючи сучасні медико-соціальні показники сільського населення, а саме превалювання показників захворюваності і смертності за такими хворобами як хвороби серцево-судинної системи та новоутворення, а також з урахуванням загрозової епідемічної ситуації щодо туберкульозу та гепатиту С, вважаємо визначені показники споживання ЛЗ сільським населенням невідповідними сучасним потребам у лікуванні та профілактиці домінуючих та соціально-небезпечних захворювань. Даний факт обумовлено, на нашу думку, відсутністю системи обов'язкового медичного страхування та реімбурсації фармацевтичної допомоги в Україні, а також зниженням рівня доходів громадян, зокрема у сільській місцевості як основного джерела фінансування закупівель ЛЗ.

#### ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

1. Здійснені маркетингові дослідження ринку ЛЗ у сільській місцевості та визначено лідерів за показниками споживання серед

- анатомо-терапевтичних, фармакотерапевтичних груп ЛЗ та безпосередньо ТОП-10 препаратів за торговельними назвами.
2. Встановлено, що 68,74 % асортименту ЛЗ, що споживаються населенням у сільській місцевості, формують закордонні ЛЗ, відповідно частка вітчизняних ЛЗ складає 31,26 %, що майже у чотири рази вище за показник загального споживання ЛЗ у середньому по Україні та свідчить про споживацькі переваги у сільського населення саме вітчизняних ліків.
  3. Визначені показники адекватності платоспроможності для лікарських препаратів, що мали максимальні показники споживання у сільській місцевості у 2016-2017 рр. Встановлено, що найнижчі значення вказаного показника притаманні ЛЗ вітчизняного виробництва, відповідно нижчим рівнем доступності для населення характеризуються імпортовані ЛЗ.
  4. Перспективним напрямом подальших досліджень вважаємо систематичне здійснення моніторингу показників ринку ЛЗ, зокрема у сільській місцевості, що дозволить визначати ефективність та доступність ЛЗ для вказаної категорії населення.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

#### ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Котвицька, А. А. Дослідження сучасних підходів до формування асортиментної політики вітчизняних фармацевтичних підприємств / А. А. Котвицька, В. Г. Костюк // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2016. – Т. 2, № 2. – С. 37–43.
2. Немченко, А. С. Аналіз коефіцієнта адекватності платоспроможності протипухлинних препаратів, що використовуються у хіміотерапії хронічних лейкозів / А. С. Немченко, Ю. Є. Ніколаєва // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики : матер. III міжнар. наук.-практ. Internet-конф., м. Харків, 26–27 берез. 2015 р. – Х. : НФаУ, 2015. – С. 310–311.
3. Drug utilization study from a government sponsored pharmacy in a tertiary care teaching hospital of rural West Bengal : A cross-sectional study / T. Gangopadhyay et al. // Intern. J. of Health & Allied Sci. – 2016. – Vol. 5, Issue 3. – P. 138. doi: 10.4103/2278–344x.187795
4. Quality Measures and Sociodemographic Risk Factors : The Rural Context / C. Henning-Smith, K. B. Kozhimannilet, S. Prasad et al. // Driven to Discover. – 2016.
5. Teinilä, T. Primary care physicians' perceptions of medication errors and error prevention in cooperation with community pharmacists / T. Teinila, K. Kaunisvesi, M. Airaksinen // Res. in Social and Administrative Pharmacy. – 2011. – Vol. 7, Issue 2. – P. 162–179. doi: 10.1016/j.sapharm.2010.03.007
6. Кубарева, І. В. Наукове обґрунтування методичних підходів до оцінки стану фармацевтичного забезпечення населення у сільській місцевості : метод. рек. / І. В. Кубарева, К. О. Демянік. – Х. : НФаУ, 2016. – 23 с.
7. Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України на 2011–2020 роки : наказ МОЗ України від 13.09.2010 р. № 769. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20100913\\_769.html](http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100913_769.html)
8. Державний реєстр лікарських засобів України станом на 01 січня 2016 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.drlz.kiev.ua](http://www.drlz.kiev.ua)

#### REFERENCES

1. Kotvitska, A. A., Kostiuk, V. H. (2016). *Sotsialna farmatsiia v okhroni zdorovia*, 2 (2), 37–43.
2. Nemchenko, A. S., Nikolaieva, Yu. Ye. (2015). *Menedzhment ta marketynh u skladi suchasnoi ekonomiky, nauky, osvity, praktyky*. Kharkiv: NUPh, 310–311.
3. Mandal, A., Gangopadhyay, T., Mandal, S., Basu, B., Maiti, T., Das, A., Mandal, S. (2016). Drug utilization study from a government sponsored pharmacy in a tertiary care teaching hospital of rural West Bengal : A cross-sectional study. *International Journal of Health & Allied Sciences*, 5 (3), 138. doi: 10.4103/2278–344x.187795
4. Henning-Smith, C., Kozhimannilet, K. B., Prasad, S. (2016). Quality Measures and Sociodemographic Risk Factors: The Rural Context. *Driven to Discover*.
5. Teinilä, T., Kaunisvesi, K., Airaksinen, M. (2011). Primary care physicians' perceptions of medication errors and error prevention in cooperation with community pharmacists. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 7 (2), 162–179. doi: 10.1016/j.sapharm.2010.03.007
6. Kubarieva, I. V., Demianik, K. O. (2016). *Naukove obgruntuvannia metodychnykh pidkhodiv do otsinky stanu farmatsevtynohoho zabezpechennia naselennia u silskii mistsevosti*. Kharkiv: NUPh, 23.

7. *Nakaz MOZ Ukrainy vid 13.09.2010 № 769. Pro zatverdzhennia Kontseptsii rozvytku farmatsevychnoho sektoru haluzi okhorony zdorovia Ukrainy na 2011–2020 roky. Available at: [http://moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20100913\\_769.html](http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100913_769.html)*
8. *Derzhavnyi reiestr likarskykh zasobiv Ukrainy stanom na 01 sichnia 2016 r. Available at: [www.drlz.kiev.ua](http://www.drlz.kiev.ua)*

Адреса для листування:

61168, м. Харків, вул. Валентинівська, 4.

Тел. (0572) 67-91-78, (0572) 67-91-81. E-mail: [socpharm@nuph.edu.ua](mailto:socpharm@nuph.edu.ua).

Національний фармацевтичний університет

Кубарева І. В. (ORCID – <http://orcid.org/0000-0001-6617-2575>)

Демянік К. О. (ORCID – <http://orcid.org/0000-0003-0072-9232>)

Надійшла до редакції 28.04.2017 р.