

питання про методи просування лікарських засобів є досить актуальним. Просування в маркетингу має комплексний характер, оскільки об'єднує низку елементів із притаманними їм властивостями: рекламу, паблік рілейшнз (зв'язки з громадськістю), стимулювання збуту, персональний продаж та прямий маркетинг.

Запальні захворювання поширені настільки, що їх правильне лікування на сьогоднішній день має суттєве значення. Нестероїдні протизапальні лікарські засоби (НПЗЛЗ) – це група ефективних лікарських препаратів, які мають жарознижувальну, протизапальну, знеболюючу та антиексудативну дію і допомагають зменшити больові відчуття, лихоманку і запальний процес. Тому, актуальним є вивчення методів системи маркетингових комунікацій НПЗЛЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку, направлених на споживачів.

Метою нашого дослідження стало вивчення впливу реклами на споживачів щодо вибору нестероїдних протизапальних лікарських засобів.

Для цього нами була розроблена анкета, до якої увійшли 14 запитань обізнаності у цьому напрямку досліджень. В якості ознак сегментування споживачів були обрані стать, вік, освіта і соціальний статус.

У дослідженні приймали участь 50 респондентів. В залежності від статевої приналежності більшу частину опитаних респондентів склали жінки – 66%. В залежності від вікових груп більшість становили: група від 41 до 50 років та група старша 60 років – по 24% кожна. Було встановлено, що у складі опитуваних переважають респонденти із середньою спеціальною освітою – 38% та респонденти із вищою освітою – 32%. Також було виявлено, що за соціальним статусом більшість склали службовці – 30%, робочі – 26%, пенсіонери – 22%.

На питання «Чи впливає реклама НПЗЛЗ на Ваш вибір при покупці?», 60% респондентів відповіли «ні». При аналізі питання впливу реклами на телебаченні НПЗЛЗ на вибір покупців, було виявлено, що більшість опитуваних не звертають увагу на рекламу. І тільки 26% з усіх опитуваних здійснювали покупку НПЗЛЗ після перегляду реклами на телебаченні.

У якості власних джерел інформації про НПЗЛЗ, 50% опитуваних вказали на фармацевтів та лікарів; 28% - на рекламу з ЗМІ; 18% - на друзів; 8% - на викладку у вітринах; 6% - на інше.

Таким чином, проведені дослідження показали, що реклама НПЗЛЗ на телебаченні не є визначною і респонденти дізнаються про ці препарати частіше всього від фармацевтів та лікарів.

СМЕРТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ: ДИНАМІКА ТА РЕГІОНАЛЬНІ ВІДМІННОСТІ

Пелішенко С.

Науковий керівник: ас. Федорченко Р.А.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра загальної гігієни та екології

Демографічна ситуація в Україні залишається вкрай напруженою, а темпи скорочення населення - найбільші у Європі. Загальні демографічні втрати за 22 роки незалежності України досягли 6,5 млн. Тому скорочення смертності є важливим напрямом подолання демографічної кризи.

Мета роботи: проаналізувати показники смертності міського та сільського населення Запорізької області за основними причинами; охарактеризувати основні динамічні зміни; визначити регіональні відмінності показників та порівняти з країнами Європейського Союзу та США.

Матеріали та методи: проаналізовані дані Державного комітету статистики України; проведено розрахунки і аналіз структури та рівнів смертності населення Запорізької області за основними причинами за формою С-8 «Смертність населення за причинами смерті» за період 2005-2014 рр.

Отримані результати. Встановлено, що протягом 2005-2014 рр. смертність в Україні скорочувалась з найгіршого показника 16,6% (у 2005 р.) до 15,2% (у 2010 р.). У 2011-2012 рр. зафіксована стабілізація показників на рівні 14,3-14,4%. У 2014 році у Запорізькій області цей показник склав 15,7% проти 14,7% - в Україні. Смертність в Україні суттєво відрізняється і за регіонами: відносно низький рівень відмічався на заході України (11-13%), найвищий - у північних областях (до 19,2%). Коефіцієнт смертності серед держав-членів ЄС склав 9,7% та тільки у Болгарії наближався до українського. Водночас у багатьох державах Західної Європи, зокрема в Ірландії, Іспанії, Італії, Нідерландах, Франції він був нижчим за 9%. Навіть у Білорусі та Росії його значення дорівнювало 13,4 та 13,3% відповідно.

Структура смертності населення України суттєво відрізняється від інших країн. На три основні групи (хвороби системи кровообігу, онкопатологію та зовнішні причини) у Запорізькій області приходилось 89,1% (проти 86,9% в Україні) за рахунок збільшення показника від новоутворень (16,2%). Лише 10,9% населення області (проти 13,1% в Україні) помирали від інших причин.

Стандартизований загальний показник смертності на 100 тис. населення Запорізької області за 2005-2014 рр. склав $1575,3 \pm 14,5$, від новоутворень - $244,5 \pm 1,9$; від хвороб системи кровообігу $930,5 \pm 13,3$; від зовнішніх причин $117,6 \pm 4,5$. Аналіз цих показників в динаміці за 11 років дозволяє зробити висновки щодо різноспрямованості відмінностей. Тільки від зовнішніх причин населення Запорізької області у 2014 році помирало рідше - показник зменшився у 1,4 рази (з 142,4 до 104,3 на 100 тис. нас.). В той час, для хвороб системи кровообігу спостерігається вірогідне підвищення показників у 1,3 рази (з 822,2 до 1035,7 на 100 тис. нас.) та зафіксована тенденція до підвищення показників смертності від новоутворень (з 233,2 до 254,1 на 100 тис. нас.). При цьому хвороби системи кровообігу винні у смерті майже двох із трьох померлих жителів Запорізької області. Дана частка майже вдвічі перевищує аналогічний показник у ЄС (37,5%) та США (30,9%).

Висновки. 1. Смертність в Україні зменшилася у 2014 р. до 14,7%, але суттєво відрізнялася за регіонами (11%-19,2 %) та значно перевищувала рівень країн ЄС та США. 2. У 2014 р. 89,1% населення Запорізької області помирало від трьох основних причин: від хвороб системи кровообігу (30,9% - у США, 37,5% - у ЄС), від онкопатології та зовнішніх причин; 10,9 % населення (39,7% - у США, 27,3% - у ЄС) - помирали від інших хвороб. 3. За останні 11 років в Запорізькій області, як і в Україні в цілому, зростає кількість померлих від хвороб системи кровообігу і новоутворень. 4. Сільські мешканці у 1,5 рази ($p < 0,05$) частіше, ніж міські, помирали від хвороб системи кровообігу та від зовнішніх причин, а міське населення у 1,2 рази ($p < 0,05$) частіше - від новоутворень. Для міських мешканців встановлено негативні динамічні зміни показників смертності від хвороб кровообігу з вірогідним підвищенням у 1,7 рази щодо рівня 2005 р.

ВИВЧЕННЯ ЦІНОВОЇ КОН'ЮНКТУРИ РИНКУ АНТИАГРЕГАНТІВ

Пронтенко А.Є.

Науковий керівник: доц. Ткаченко Н.О.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра управління та економіки фармації, медичного і фармацевтичного правознавства

Мета дослідження: аналіз цінової кон'юнктури вітчизняного ринку антиагрегантів. Методологія збору та аналізу даних включала: системний аналіз, комплексний підхід, методи інформаційного пошуку, ретроспективний аналіз та узагальнення даних.

Для проведення аналізу цінової кон'юнктури були розглянуті пропозиції оптових та середньозважених роздрібних цін на препарати з групи антиагрегантів. У ході дослідження були розраховані: коефіцієнт ліквідності ціни (K_{liq}); коефіцієнт адекватності платоспроможності ($K_{a.s.}$) та коефіцієнт доступності (K_d) препаратів групи антиагрегантів. Проведено моніторинг роздрібних цін на антиагреганти, що мають найвищий попит у споживачів м.Запоріжжя.

K_{liq} для більшості антиагрегантів знаходиться близько значення 0,5. Найбільший показник мають Тромболік-кардіо (2,4), Ацекор-кардіо (0,59), Магнікор (0,51). Нецінова конкуренція характерна для 5 антикоагулянтів: Плавекс (0,07), Кардіомагніл форте (0,09), Дипіридамол (0,09), Пластазол (0,06), Брилінта (0,06). Розраховані показники $K_{a.s.}$ свідчать, що більш доступними для хворих Запорізького регіону є: Дипіридамол (0,21), Аспенорм (0,63), Троболіт-кардіо (0,64), Лоспірин (0,71), так як між коефіцієнтом адекватності платоспроможності та поняттям доступності за цінами існує обернено пропорційний зв'язок.

У ході наших досліджень було проаналізовано динаміку роздрібних цін на антиагреганти в аптеках м. Запоріжжя. Відмічається незначне підвищення цін за останні півроку, що є позитивним для споживачів у сучасному економічному становищі.