



## МАРКЕТИНГ В ФАРМАЦИИ

УДК 336.626:616.12:616.71-007.234

### МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО РЕСУРСА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОПОРОЗА

**Т.А. ОЛЕЙНИКОВА**  
**А.Ю. ОРЕШКО**

*Курский государственный  
медицинский университет*

*e-mail: oreshkosasha@yandex.ru*

Представлены маркетинговые исследования российского и регионального (Курской области) фармацевтических рынков лекарственных препаратов, применяемых для лечения остеопороза. Определены маркетинговые характеристики ассортимента по группам фармакологической и АТС-классификации, составу действующих веществ, торговым названиям, производственному признаку, видам лекарственных форм. Рассчитаны показатели ассортимента: широта, глубина, полнота, степень обновления. Предложены рекомендации по повышению доступности лекарственных препаратов для больных остеопорозом.

Ключевые слова: лекарственные препараты, остеопороз, ассортимент, маркетинговые исследования, доступность.

Остеопороз, нередко приводящий к инвалидности, стал чрезвычайно важной социально-экономической проблемой. По данным Всемирной организации здравоохранения, среди неинфекционных заболеваний остеопороз занимает четвертое место после болезней сердечно-сосудистой системы, онкологических патологий и сахарного диабета [3]. Именно остеопороз является основной причиной переломов костей, в частности перелома шейки бедра, часто встречающегося у женщин старше 65 лет [1]. При этом заболевание, как правило, диагностируется только после появления осложнений – переломов [2].

Отечественный фармацевтический рынок предлагает целевому сегменту потребителей широкий спектр лекарственных препаратов (ЛП), применяемых для лечения остеопороза. Поэтому актуальными задачами исследования являются комплексное изучение, качественная и количественная оценка доступности для потребителей номенклатуры лекарственных средств данной группы с учетом их маркетинговых характеристик.

**Цель исследования:** анализ ассортимента ЛП, применяемых для лечения остеопороза, на российском и региональном (Курской области) фармацевтических рынках.

Для проведения исследования использованы официальные справочные издания о лекарственных средствах: Государственный реестр лекарственных средств (2004, 2008 г.), интернет-версия государственного реестра лекарственных средств (2012 г.); справочник синонимов лекарственных средств (2011 г.), справочник Видаль «Лекарственные препараты в России» (2011 г.), Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (2011 г.). Сведения о региональном рынке получены по результатам изучения товарных накладных 57 аптечных организаций Курской области.



**Методы исследования:** контент-анализ, логический, структурный, графоаналитический, сравнительный, комплексный анализ.

Для реализации поставленной цели разработана концепция исследования, включающая три этапа: формирование макроконтура рынка ЛП, применяемых для лечения остеопороза; формирование мезоконтур региональный рынок; изучение доступности ассортимента лекарственных средств для лечения остеопороза и определение возможностей развития регионального фармацевтического рынка.

На первом этапе исследования по результатам маркетингового анализа установлено, что ассортимент зарегистрированных в России ЛП, применяемых для лечения остеопороза, включает 25 международных непатентованных наименований (МНН), 82 торговых названия (ТН) и 172 ЛП. Региональный фармацевтический рынок Курской области представлен 12 МНН, 27 ТН и 30 ЛП. Систематизация результатов контент-анализа и маркетинговые характеристики российского и регионального рынков ЛП для лечения остеопороза представлены в табл. 1.

Таблица 1

**Маркетинговые характеристики лекарственных препаратов, применяемых для лечения остеопороза**

№	МНН, состав	Фармацевтический рынок России				Фармацевтический рынок Курской области			
		ТН		ЛП		ТН		ЛП	
		кол-во	доля, %	кол-во	доля, %	кол-во	доля, %	кол-во	доля, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Бисфосфонаты								
1.1.	Алендроновая кислота	10	12,2	16	9,3	3	11,1	3	10,0
1.2.	Золендроновая кислота	1	1,2	1	0,6	1	3,7	1	3,3
1.3.	Ибандроновая кислота	2	2,4	4	2,3	1	3,7	1	3,3
1.4.	Клодроновая кислота	2	2,4	3	1,7	-	-	-	-
1.5.	Ризедроновая кислота	2	2,4	3	1,7	1	3,7	1	3,3
1.6.	Памидроновая кислота	3	3,7	22	12,8	-	-	-	-
1.7.	Этидроновая кислота	2	2,4	5	2,9	-	-	-	-
Итого		22	26,8	54	31,4	6	22,2	6	20,0
2.	Препараты витамина D								
2.1.	Альфакальцидол	4	4,9	11	6,4	3	11,1	4	13,3
2.2.	Альфакальцидол+Кальция карбонат	1	1,2	1	0,6	-	-	-	-
2.3.	Дигидротрахистерол	2	2,4	2	1,2	-	-	-	-
2.4.	Кальцитриол	2	2,4	4	2,3	1	3,7	1	3,3
2.5.	Колекальциферол	3	3,7	3	1,7	-	-	-	-
2.6.	Парикальцитол	1	1,2	5	2,9	-	-	-	-
2.7.	Эргокальциферол	2	2,4	3	1,7	-	-	-	-
Итого		15	18,3	29	16,9	4	14,8	5	16,7
3.	Препараты кальцитонина								
3.1.	Кальцитонин	4	4,9	5	2,9	1	3,7	2	6,7
Итого		4	4,9	5	2,9	1	3,7	2	6,7
4.	Соли кальция								
4.1.	Кальция глюконат	4	4,9	27	15,7	1	3,7	1	3,3
4.2.	Кальция карбонат	1	1,2	1	0,6	-	-	-	-
4.3.	Кальция карбонат+Кальция лактоглюконат	2	2,4	3	1,7	-	-	-	-
4.4.	Кальция карбонат+Колекальциферол	8	9,8	11	6,4	5	18,5	6	20,0
Итого		15	18,3	42	24,4	6	22,2	7	23,3
5.	Препараты фтора								
5.1.	Натрия Фторид	1	1,2	3	1,7	-	-	-	-
Итого		1	1,2	3	1,7	-	-	-	-
6.	Эстрогены и эстроген-гестагенные препараты								
6.1.	Медроксипрогестерон+Эстрадиол	2	2,4	4	2,3	1	3,7	1	3,3
6.2.	Ралоксифен	2	2,4	2	1,2	-	-	-	-
6.3.	Тиболон	2	2,4	2	1,2	2	7,4	2	6,7



6.4.	Эстрадиол	5	6,1	7	4,1	2	7,4	2	6,7
6.5.	Эстрадиол+Левоноргестрел	1	1,2	1	0,6	1	3,7	1	3,3
6.6.	Эстрадиол+Норэтистерона ацетат	2	2,4	2	1,2	-	-	-	-
6.7.	Эстрадиол+ Ципротерон	1	1,2	1	0,6	1	3,7	1	3,3
Итого		15	18,3	19	11,0	7	25,9	7	23,3
7.	Анаболические стероиды								
7.1	Метандиенон	1	1,2	1	0,6	-	-	-	-
7.2.	Нандролон	1	1,2	1	0,6	1	3,7	1	3,3
Итого		2	2,4	2	1,2	1	3,7	1	3,3
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.	Соматотропные гормоны								
8.1.	Соматропин	4	4,9	9	5,2	-	-	-	-
Итого		4	4,9	9	5,2	-	-	-	-
9.	Комбинированные средства для лечения остеопороза								
9.1.	Алендроновая кислота+Альфакальцитрол	1	1,2	1	0,6	1	3,7	1	3,3
9.2.	Алендроновая кислота+Колекальциферол	1	1,2	1	0,6	-	-	-	-
9.3.	Стронция ранелат	1	1,2	6	3,5	1	3,7	1	3,3
Итого		3	3,7	8	4,7	2	7,4	2	6,7
10.	Паратиреоидный гормон и его аналоги								
10.1	Терипаратид	1	1,2	1	0,6	-	-	-	-
Итого		1	1,2	1	0,6	-	-	-	-
ВСЕГО		82	100	172	100	27	100	30	100

В ходе анализа фармацевтического рынка лекарственных средств, разрешенных к применению в Российской Федерации (РФ), установлено, что в общем ассортименте предложений (172 ЛП) 83,7% приходится на препараты четырех фармакологических групп: бисфосфонаты – 31,4%, соли кальция – 24,4%, препараты витамина D – 16,9%, эстрогены и эстроген-гестагенные препараты – 11,0%. В структуре ТН и МНН лидирующие позиции занимают эти же группы, среди которых первое место принадлежит бисфосфонатам 26,8% – по ТН и 28,0% – по МНН (рис. 1).

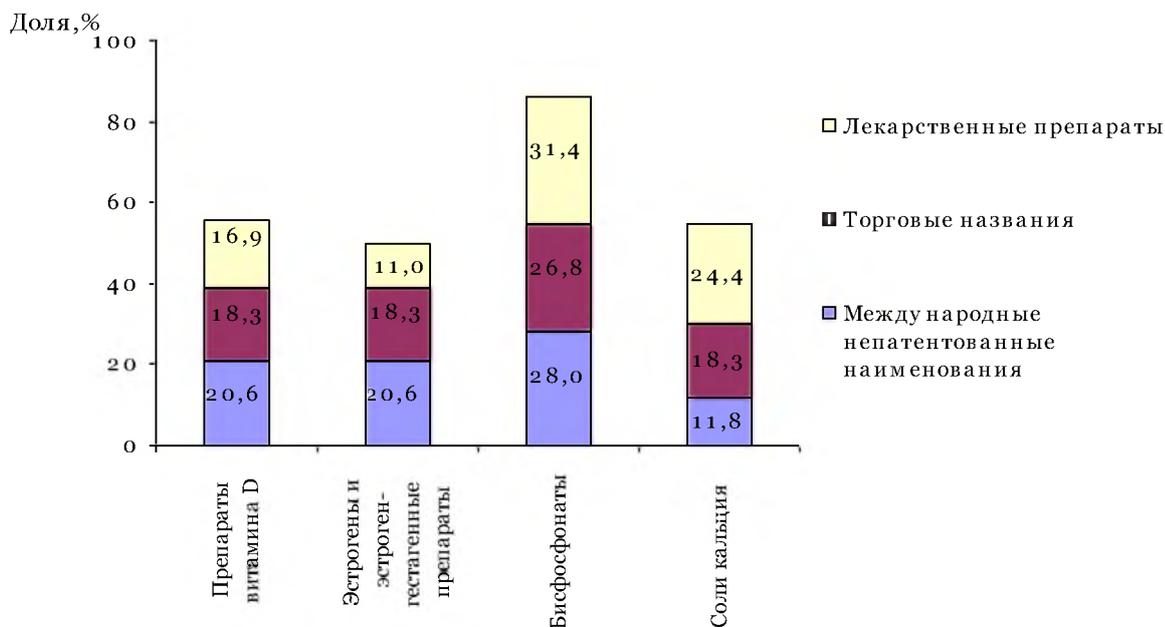


Рис. 1. Общая характеристика ассортимента лекарственных препаратов, применяемых для лечения остеопороза, %

Анализ номенклатуры лекарственных средств по группам АТС-классификации установил, что весь ассортимент систематизирован в четыре группы: А, М, Н, G. Боль-



шинство ЛП (44,1%) относится к группе А – пищеварительный тракт и метаболизм, среди них преобладают препараты кальция и его комбинации (26,1%). ЛП для лечения костно-мышечной системы (М) представлены в основном бисфосфонатами и их комбинациями – 32,6%. В группе гормональных препаратов системного действия, кроме половых гормонов (Н), применяемых для лечения остеопороза, лидируют препараты соматотропного гормона и его аналогов – 5,2%. Лекарственная группа G – мочеполовая система и половые гормоны, включает 7 подгрупп с преобладанием природных и полусинтетических эстрогенов – 4,1% (рис. 2).

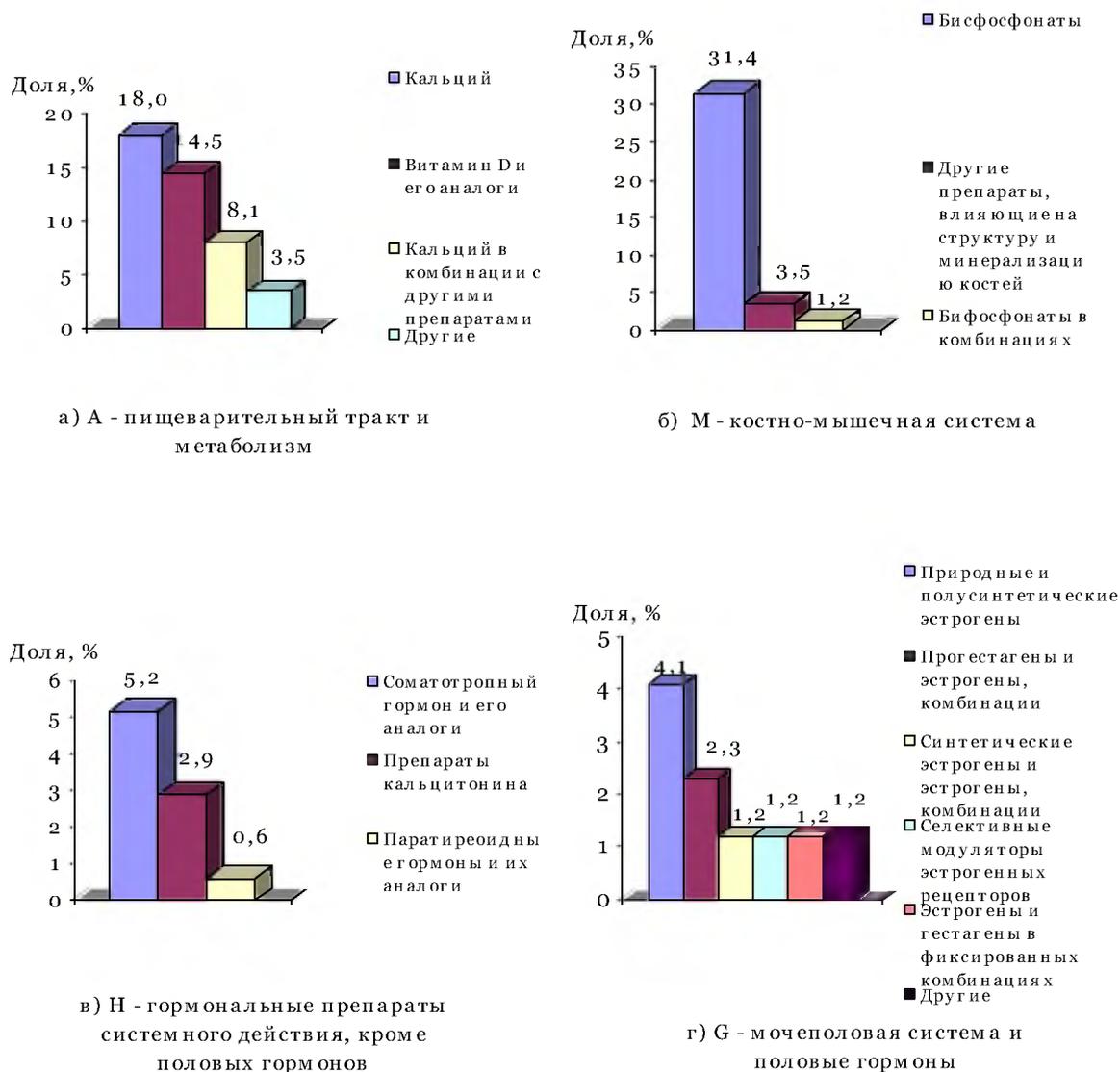


Рис. 2. Структура ассортимента лекарственных препаратов, применяемых для лечения остеопороза, по группам АТС-классификации, %

Сопоставление ассортимента по фармакологической и АТС классификациям показало общую рейтинговую структуру основных групп ЛП для лечения остеопороза: первое место принадлежит бисфосфонатам (31,4% по фармакологической классификации и 32,6% по АТС-классификации), второе место – солям кальция (24,4% и 26,1% соответственно), третье место – препаратам витамина D (16,9% и 14,5%).

В ходе анализа ассортимента по признаку состава действующих веществ выявлено, что преобладают монокомпонентные препараты (85,5%).

Анализ предложений ассортимента ЛП, применяемых для лечения остеопороза, по производственному признаку показал, что доминирующую часть занимают препа-



раты зарубежного производства – 70,3%. Всего зарегистрировано 121 предложение 26 зарубежных стран, среди которых первое место в рейтинге принадлежит Швейцарии (18,0%), второе – Дании (7,0%), третье – Германии (6,4%). В число известных фармацевтических фирм, зарегистрировавших свои лекарственные средства в России, входят Ново Нордиск А/С (Дания), Тева Фармацевтические Предприятия Лтд (Израиль) – предлагают на рынке по 5,8% ЛП, Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Швейцария), Орион Корпорейшн Орион Фарма (Финляндия), Шеринг АГ (Германия) – по 4,3%.

В ходе анализа по видам лекарственных форм выявлено, что в ассортименте ЛП присутствуют твердые (71,0%), жидкие (24,4%), газообразные (1,7%) и мягкие (2,9%) формы выпуска. В структуре твердых форм основная доля приходится на таблетки – 42,5%. Среди жидких лекарственных форм преобладают растворы для инъекций – 16,9%. Газообразные лекарственные формы представлены назальным спреем (1,7%), мягкие – трансдермальным гелем (1,7%) и трансдермальной терапевтической системой (1,2%). Представленное многообразие лекарственных форм позволяет удовлетворить потребности различных групп потребителей в выборе ЛП для лечения остеопороза.

Анализ динамики регистрации лекарственных средств установил, что наибольшее число зарегистрированных препаратов приходится на 2009 г. – 43 ЛП (25,0%) (рис. 3). Индекс обновления ассортимента анализируемой группы за последние 3 года (2009-2011 гг.) составил 0,47, что свидетельствует о высокой степени насыщения фармацевтического рынка России новыми препаратами изучаемой группы.

Кол-во ЛП

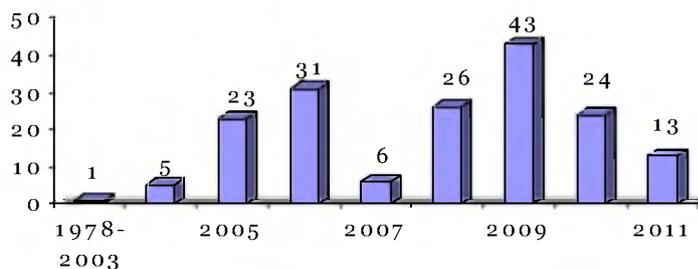


Рис. 3. Динамика количества зарегистрированных лекарственных препаратов, применяемых для лечения остеопороза, шт.

По результатам маркетингового анализа составлен макроконтур российского фармацевтического рынка лекарственных средств, применяемых для лечения остеопороза, который характеризуется наличием в основном монокомпонентных препаратов (85,5%), относящихся к бисфосфонатам по фармакологической классификации (31,4%), группе А – пищеварительный тракт и метаболизм (44,2%) – по АТС-классификации, выпускаемых за рубежом (70,3%), большей частью в Швейцарии (18,0%), в виде твердых лекарственных форм (71,0%).

На втором этапе исследования, по результатам анализа регионального фармацевтического рынка Курской области, сформирован мезоконтур лекарственных средств, применяемых для лечения остеопороза: по составу это в основном монокомпонентные препараты (63,3%); выпускаются в виде твердых лекарственных форм (70,0%), среди которых наибольший удельный вес занимают таблетки (49,9%); производятся за рубежом (86,7%); поступают на локальный рынок из Швейцарии или Израиля (по 13,3%); относятся к солям кальция и эстрогенам по фармакологической классификации (по 23,3%) и группе А по АТС-классификации (43,3%); степень обновления ассортимента за 2009-2011 гг. составляет 47,0%.

Таким образом, ассортиментный контур локального рынка аналогичен макроконтуру по большинству параметров (рис. 4).

На третьем этапе исследования в ходе сравнительного анализа маркетинговых характеристик целевого и локального ассортимента ЛП, применяемых для лечения остеопороза, проведена оценка доступности лекарственных средств изучаемой группы



для потребителей Курской области. С этой целью были рассчитаны следующие показатели ассортимента: коэффициент широты ( $K_{ш}$ ), коэффициент глубины ( $K_r$ ), коэффициент полноты ( $K_n$ ), индекс обновления.

Анализ широты ассортимента показал, что из 10 фармакологических групп и 20 АТС-групп лекарственных средств, применяемых для лечения остеопороза, на фармацевтическом рынке области представлены препараты 7 и 13 групп соответственно. Следовательно,  $K_{ш}$  составил по фармакологическим и АТС-группам 0,7. Недоступными для населения региона являются препараты фтора, соматотропные гормоны, паратиреоидный гормон и его аналоги.

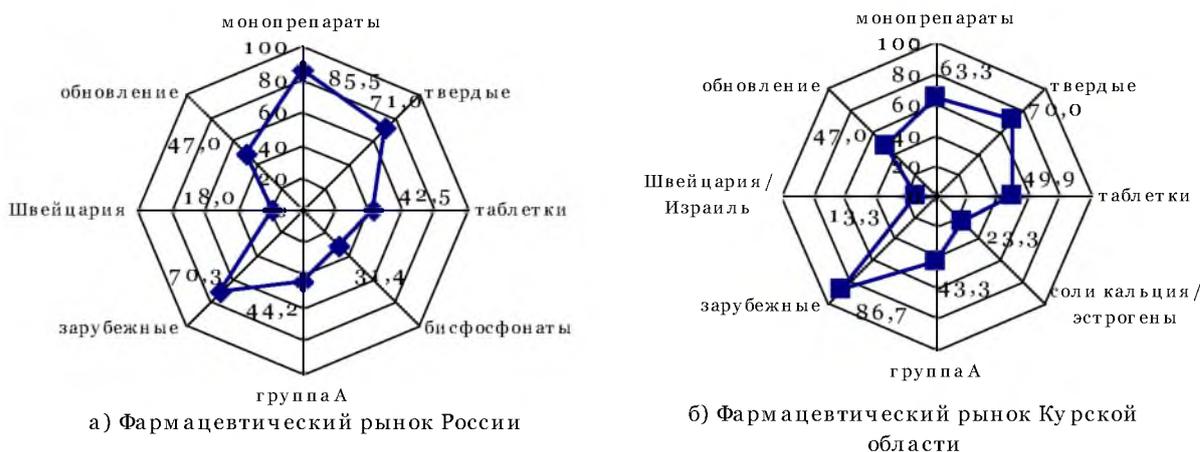


Рис. 4. Ассортиментные контуры российского и регионального фармацевтических рынков лекарственных препаратов, применяемых для лечения остеопороза

В ходе анализа глубины ассортимента установлено, что из 172 предложений ЛП для лечения остеопороза, зарегистрированных в РФ, на региональном рынке представлены только 30 (17,4%); из 82 ТН – 27 (32,9%); из 25 МНН – 12 (48,0%). В результате  $K_r$  составил по ЛП – 0,2, по ТН – 0,3, по МНН – 0,5. Следует отметить, что на локальном рынке не представлены ЛП, содержащие такие действующие вещества, как памидроновая кислота, этидроновая кислота, парикальцитол, соматропин и др. Соответственно в ассортименте аптек отсутствуют препараты под ТН: Алендронат, Земплар, Помегара, Аредиа, Ксидифон и другие, что указывает на недостаточное развитие данного сегмента фармацевтического рынка в регионе (рис. 5).

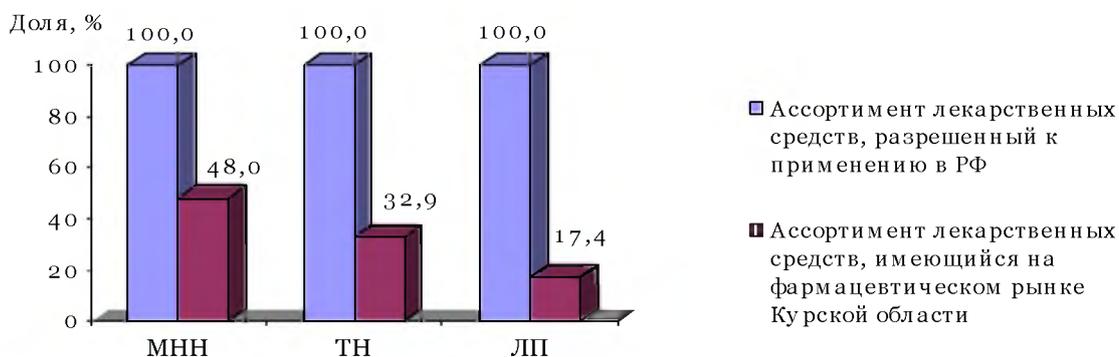


Рис. 5. Структура регионального ассортимента лекарственных препаратов, применяемых для лечения остеопороза, %

Расчет коэффициента полноты выявил наличие на региональном рынке ЛП во всех лекарственных формах, представленных на российском рынке ( $K_n=1,0$ ). Анализ



степени обновления локального фармацевтического рынка показал, что из 80 новых ЛП, имеющих на фармацевтическом рынке страны, в Курской области представлено 14 (17,5%), что свидетельствует о низком уровне их доступности для населения.

По итогам сравнительного анализа российского и регионального рынков построен ассортиментный профиль доступности ЛП для лечения остеопороза на фармацевтическом рынке Курской области, который наглядно показывает низкий уровень данного параметра изучаемых лекарственных средств по показателям глубины и новизны (рис. 6).



Рис. 6. Ассортиментный профиль доступности ЛП, применяемых для лечения остеопороза, на фармацевтическом рынке Курской области

Таким образом, мониторинг состояния целевого и локального сегментов фармацевтического рынка лекарственных средств, применяемых для лечения остеопороза, свидетельствует о недостаточной доступности данной группы препаратов для населения Курской области и определяет основные стратегические направления развития регионального фармацевтического рынка. В частности, к ним относятся: расширение ассортимента лекарственных средств за счет введения в товарный портфель фармацевтических организаций препаратов таких фармакологических групп, как препараты фтора, соматотропные гормоны, паратиреоидный гормон и его аналоги; углубление ассортимента за счет включения препаратов под ТН Алендронат, Земплар, Помегара, Аредиа, Ксидифон и других; гармонизация ассортимента за счет увеличения доли новых ЛП отечественного и зарубежного производства. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости разработки рациональных управленческих решений по совершенствованию лекарственного обеспечения региона препаратами для лечения остеопороза, направленных на оптимизацию ассортиментной политики, и как следствие, повышение финансовой устойчивости фармацевтических организаций Курской области.

### Литература

1. Беневоленская, Л.И. Проблемы остеопороза в современной медицине / Л.И. Беневоленская // Consilium Medicum. – 2004. – № 2 – С.96-99.
2. Ершова, О.Б. Системный остеопороз: современная фармакотерапия / О.Б.Ершова // Российские аптеки. – 2005. – № 11. – С. 39-43.
3. Овчинникова, Л.К. Остеопороз – лечение и профилактика / Л.К. Овчинникова, Р.И. Ягудина, Е.А. Овчинникова // Аптека-2007 : материалы научной программы. – М., 2007. – С. 245-248.



## MARKETING RESEARCH OF OSTEOPOROSIS DRUG RESOURCE

**T.A. OLENIKOVA**  
**A.YU. ORESHKO**

*Kursk State Medical University*

*e-mail: oreshkosasha@yandex.ru*

Research of the Russian and regional (the Kursk area) pharmaceutical marketing of the medicines to treat osteoporosis is presented in the article. The range of the marketing performance of the pharmacological and ATC-classification, composition of the active ingredients, trade names production lines, types of dosage forms is defined. Such indicators as breadth, depth completeness, degree of renovation were calculated. Recommendations to improve the availability of the medicines for the patients with osteoporosis were suggested.

Key words: medicinal agents, osteoporosis, assortment, marketing research, accessibility.