вітчизняного виробництва за препаратами протиепілептичної дії шляхом впровадження програм імпортозаміщення, що в свою чергу сприятиме зростанню доступності препаратів даного сегменту ринку.

АНАЛІЗ СПОЖИВАННЯ СТАТИНІВ У ПРИВАТНІЙ АПТЕЦІ ХАРКОВА

Ткачова О. В., Яковлєва Л. В., Богатирчук Л. П.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Основною причиною смертності та інвалідності у світі є серцево-судинні захворювання (ССЗ). Важливим чинником ризику розвитку ССЗ є гіперхолестеринемія. Одним із напрямків профілактики та лікування коронарних захворювань і їх наслідків є корекція дисліпідемічних станів як провідної причини розвитку ССЗ. Основним класом ліпідознижуючих препаратів є інгібітори ГМГ КОА-редуктази – статини. Частота застосування статинів в Україні залишається низькою та не відповідає рівню захворюваності населення ССЗ. Враховуючи вищенаведене, актуальним на сьогоднішній день є проведення фармакоекономічної оцінки споживання статинів та обґрунтування доцільності вибору економічно вигідних, ефективних та безпечних препаратів.

Мета роботи. Оцінка споживання статинів у приватній аптеці м. Харкова протягом 2015 року.

Методи дослідження. АВС та частотний аналіз споживання статинів за результатами реалізації протягом 12 місяців (січень-грудень 2015 року).

Основний матеріал дослідження. Проаналізований асортимент та результати реалізації статинів в одній з приватних аптек, розташованій біля метро Студентська. Асортимент ліків та засобів медичного призначення в аптечній установі склав 10 тис. торгових найменувань (ТН). Статини в аптеці були представлені 28 ТН на основі 3 МНН (аторвастатин, симвастатин, розувастатин). Оскільки на фармацевтичному ринку у 2015 р. за даними компанії «Моріон» статини були представлені у вигляді 153 ТН на основі 6 МНН, їх асортимент в аптеці склав 18,3 % від усієї кількості ТН та 50 % від кількості МНН. Загальна сума від реалізації статинів за рік у грошовому еквіваленті склала 119444,4 грн. Лідером за об'ємом реалізації в грошових одиницях стали розувастатини (46,4 % від наявного асортименту статинів за ТН), сума реалізації яких склала виручку аптеці – 74569,14 грн. (62,43%) від загальної суми вирученої від продажів статинів.

Згідно з даними АВС-аналізу до групи «А», що є пріоритетною в аптечному закладі, увійшли 15 ТН статинів (53,57 % номенклатури), в найбільшій кількості розувастатини (9 ТН), а в меншій – аторвастатини (6 ТН). Реалізація препаратів групи А забезпечила 79,85 % виручки від загальної суми продажів статинів. До групи В увійшли 8 ТН статинів (28,57 % номенклатури), що забезпечило 15,19 % виручки аптеці, до групи С – 5 ТН (17,85% номенклатури), що забезпечило 4,96 % виручки аптеці від загальної суми продажів статинів. Найбільшим лідером за обсягом реалізації у грошових одиницях став розувастатин «Роксера», 10 мг № 90» (KRKA, Словенія).

Результати частотного аналізу показали, що до 10-топ лідерів за кількістю реалізованих упаковок увійшли 2 препарати аторвастатину та 8 препаратів розувастатину. Безумовним лідером став розувастатин «Клівас, табл. 10 мг №30» (Фарма Старт, Україна) – 32 реалізовані упаковки при вартості за 1 упаковку 77 грн. Слід також відмітити, що друге місце протягом року поділили з рівним рангом розувастатини «Роксера, 10 мг № 90» (KRKA, Словенія) та «Розарт, 10 мг № 90» (Actavis Group, Ірландія) − по 31 реалізованій упаковці.

Зіставлення АВС/частотного аналізу показало, що статини зі списку ТОП-10 за кількістю реалізованих упаковок входили переважно до групи «А» (7 ЛЗ). Деякі з них мали достатньо високий рейтинг за частотою продажів в групі «А»: статини «Роксера, 10 мг № 90»

– 1 місце, а «Розарт, 10 мг № 90» – 5 місце, що свідчить про значний попит на дані препарати розувастатину, незважаючи на високу вартість їх упаковки (320 грн. та 284 грн. відповідно).

Висновки. Статини в досліджуваному аптечному закладі представлені в обмеженому асортименті (18,3 % від загальної кількості на ринку за ТН). За результатами АВС/частотного аналізу лідером за обсягами споживання у грошовому еквіваленті та у кількості реалізованих упаковок став розувастин. Найбільшим попитом користувався недорогий розувастатин «Клівас» компанії Фарма Старт (Україна), що сприяло оптимізації витрат на лікування хворих.

АНАЛІЗ СПОЖИВАННЯ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ФІКСОВАНИХ КОМБІНАЦІЙ ТА ЇХ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ НА УКРАЇНСЬКОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ

Яковлєва Л. В., Міщенко О. Я., Адонкіна В. Ю.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Лікування гіпертонічної хвороби (ГХ) є найбільш клінічно і економічно ефективною стратегією для зменшення кількості несприятливих серцево-судинних ускладнень: інфаркту міокарда та мозкового інсульту. Результатами фармакоепідеміологічних досліджень доведено, що прихильність хворих на ГХ до лікування залежить від кількості препаратів, які необхідно використовувати протягом доби, а також і від їх цінової доступності. Останній фактор є особливо впливовим за умови, що пацієнт є головним платником коштів на фармакотерапію. Враховуючи це, доцільним є використання фіксованих комбінацій антигіпертензивних препаратів особливо пацієнтами, що потребують призначення декількох препаратів одночасно.

Мета – оцінити обсяги споживання препаратів антигіпертензивних фіксованих комбінацій на українському фармацевтичному ринку та їх економічну доступність для середньостатистичного українця.

Методи дослідження: Оцінку споживання антигіпертензивних фіксованих комбінацій (АФК) проводили за показником DDDs/1000/day (DIDs), тобто за кількістю спожитих стандартних добових доз (DDDs) на 1000 жителів на добу, використовуючи дані про продаж лікарських засобів інформаційної системи маркетингових досліджень в Україні «Фармстандарт» компанії «Моріон». Для аналізу економічної доступності АФК був розрахований показник адекватності платоспроможності (Ca.s.), який показує відсоток середньої заробітної плати, що витрачений на місячний курс лікування. Значення розміру середньої заробітної плати за 2008 і 2015 роки знаходили на сайті: www.ukrstat.gov.ua. Проаналізовані препарати АФК були розділені на три категорії: високо доступні, значення показника адекватності платоспроможності (Ca.s.) яких було менше 5%, середньо доступні – Ca.s. більше 5% і менше 15%, і мало доступні – Ca.s. більше 15%.

Основний матеріал дослідження. Фармакотерапія з використанням більшості АФК є високо доступною (Ca.s.<5%) для пацієнтів України. 26,7% препаратів АФК інгібітори АПФ з блокаторами кальцієвих каналів (БКК); 17,7% препарати АФК антагоністи рецепторів ангіотензину II (АРА II) з сечогінними засобами; 9% препаратів АФК, АРА II з БКК, і 4% АФК інгібітори АПФ з діуретиками є середньо доступними (5% <Ca.s. <15%). Усі препарати сучасних потрійних фіксованих комбінацій АРА II з БКК і діуретиками були низько доступними (Ca.s.>15%) для пацієнтів України.

На фармацевтичному ринку України обсяг споживання препаратів АФК незначно збільшився з 21,95 DIDs в 2008 році до 27,95 DIDs в 2015 році. Обсяги споживання АФК інгібіторів АПФ були найвищими і становили 15,34 та 22,19 DIDs відповідно у 2008 і у 2015