

**АНАЛІЗ ВПЛИВУ ПОШИРЕННЯ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ
НА РОЗВИТОК РОЗДРІБНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ В УКРАЇНІ**

Панфілова Г.Л.¹, Бобошко Л. Г.², Сокурєнко І.А.¹

¹Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

²Донецькій національний медичний університет, Лиман, Україна

boboshko_lg@ukr.net

Вступ. Поширення коронавірусної інфекції вплинуло практично на всі сфери діяльності та життя суспільства в цілому. Не виключенням із цього є й аптеки, які одними із перших зустрілись з наслідками поширення COVID-19 в Україні.

Мета дослідження. Провести аналіз впливу COVID-19 на розвиток роздрібногo фармацевтичного ринку (ФР) в Україні (2020 р.).

Матеріали та методи. Використовували дані аналітично-пошукової системи «PharmXplorer»/«Фармстандарт» компанії «Proxima Research» та методи маркетингового аналізу ринку. Крім цього, застосовували історичний, логічний та інші методи теоретичних досліджень.

Отримані результати. За даними систематизації даних спеціальних видань можна стверджувати, що у наслідок значного зниження показників споживання лікарських препаратів (ЛП), медичних виробів (МВ), яке спостерігалися на весні 2020 р. темпи росту (%) закупівель значно перевищували темпи (%) зростання продажу. За умов адаптивної форми карантини та існування суттєвих обмежень на проведення планових операцій суттєво знизилися й обсяги продажів таких груп ЛП, як анестетики, кровозамінники та перфузійні розчини. При цьому слід зазначити, що оператори ринку відмічають, що незважаючи не несприятливу епідеміологічну ситуації з COVID-19 показники обсягів продажу ЛП, що застосовуються у лікуванні респіраторних захворювань знизилися практично у 2 рази. На початку 2020 р. спостерігалось також й скорочення кількості аптечних закладів. Так, наприклад, за даними компанії «Proxima Research», у квітні 2020 р. вимушені були тимчасово закритися 5,8% аптечних закладів різних форм власності. Крім цього, звертає на себе увагу й процеси сповільнення темпів (%) консолідації аптечного сегмента вітчизняного ФР. При цьому слід зазначити, що поступове розширення масштабів розвитку цього процесу є неминучим. Так, наприклад за підсумками І півріччя 2020р., ТОП-100 аптечних мереж займали до 80,0% обсягу ринку роздрібної реалізації ЛП, МВ, а ТОП-10 охоплюють вже 50,0% зазначеного сегменту вітчизняного ФР в цілому.

Висновки. Роздрібний сегмент вітчизняного ФР за умов поширення COVID-19 продемонстрував мобільність у реагуванні на ті зміни, які відбулися в оточуючому середовищі.

**АНАЛІЗ ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМКІВ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ
ФАРМАКОТЕРАПІЇ**

Панфілова Г.Л.¹, Єфремова В. В.²

¹Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

²ДЗ «Луганський державний медичний університет», Рубіжне, Україна

andreichuklika@gmail.com

Вступ. Сьогодні проблема ВІЛ/СНІДу трансформувалася з питання пошуку ефективних засобів для профілактики та лікування до оптимізації схем терапії. Активний

розвиток фармацевтичного ринку дозволяє обирати серед асортименту найефективніший і найбезпечніший антиретровірусний препарат.

Мета дослідження. Аналіз пріоритетних напрямків у проведенні антиретровірусної терапії хворих на ВІЛ-інфекцію.

Матеріали та методи. У рамках дослідження було застосовано аналітичний і порівняльно-описовий методи. Використовувалися дані Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» за 2020-2021 рр.. Актуальність реєстрації антиретровірусних препаратів була встановлена за даними Державного реєстру лікарських засобів (ЛЗ) України станом на серпень 2021 р..

Отримані результати. За даними 2020 р. встановлено, що переважна більшість пацієнтів (95,4%), що отримують позитивну терапію антиретровірусними препаратами застосовує саме схеми I ряду. Значно менший відсоток призначень характерний для схем II ряду (4,4%) та відповідно III (0,4%). Подібна різниця пояснюється тим, що препарати II та III ряду призначають за умови неефективності з тих або інших причин схем I ряду. До того ж за клінічними протоколами до III ряду повинні бути включені нові ЛЗ, які матимуть максимально низький ризик появи перехресної резистентності до препаратів, включених до попередніх схем антиретровірусної терапії.

Інгібітори інтегрази, інгібітори протеази, нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази нових поколінь, що призначають у разі відсутності бажаного ефекту при застосуванні схем I та II ряду, як правило, мають значно вищу ціну та потребують детальнішого вивчення з позицій фармакоефективності та безпеки.

Антиретровірусна терапія передбачає використання деяких ключових груп ЛЗ, особливу позицію серед яких за частотою призначення займають нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази. За новітніми дослідженнями препарати диданозину та ставудину практично зникли з листів призначень, а схеми, що включали зидовудин нині суттєво поступаються долутегравіру. Зауважимо, що препаратів долутегравіру вітчизняного виробництва на сьогодні в Україні незареєстровано. Серед монопрепаратів варто виокремити «Долутегравір» (Ауробіндо Фарма Лімітед, Індія), «Тівікей» (ВііВ Хелскер ЮК Лімітед, Велика Британія), «Інстгра» (Емкур Фармасьютікалс Лтд, Індія), «Теград» (Гетеро Лабз Лімітед, Індія).

Цікавим видається застосування таблеток комбінованого складу, зокрема «Віропіл», «Інбек» (Емкур Фармасьютікалс Лтд, Індія), «Тріумек» і «Джулука» (ВііВ Хелскер ЮК Лімітед, Велика Британія), що дозволяє одночасно застосовувати декілька діючих речовин і відповідно досягнути швидкого результату за рахунок потенціювання фармакологічних ефектів та сприяє підвищенню комплаєнсу, адже кратність прийому для пацієнта скорочується. Водночас подібні препарати вимагають ретельного підходу до призначення тим хворим, що мають індивідуальну непереносимість окремих компонентів, хронічні захворювання або потребують корегування дози лікарської речовини з інших причин.

Висновки. Позиції щодо підходів до профілактики та лікування ВІЛ-інфекції прямо пропорційно залежать не тільки від насиченості ринку антиретровірусними препаратами, а й досконалості механізмів надання фармацевтичної допомоги в країні. Зважаючи на необхідність застосування таких ЛЗ протягом усього життя за рахунок державних коштів і спеціальних фондів виникає ряд питань щодо закупівлі не лише вискоефективних і безпечних препаратів, а й тих, що мають доступну ціну. Питання соціально-економічної доступності є одним із ключових у будь-якій країні. Особливої уваги заслуговує питання застосування нових препаратів, зокрема долутегравіру, аналогів яким вітчизняний виробник на сьогодні

запропонувати не може, а отже існує потреба у вдосконаленні механізмів закупівлі імпортової продукції та насичення нею у достатній кількості фармацевтичного ринку України.

РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ ПРОПОЗИЦІЙ ДО ПРОГРАМИ ДЕРЖАВНИХ ГАРАНТІЙ З НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОНКОЛОГІЧНИМ ХВОРИМ В УКРАЇНІ

Панфілова Г.Л.¹, Матушак М.Р.²

¹Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

²Буковинський національний медичний університет, Чернівці, Україна
matushakmarta@gmail.com

Вступ. Лікування хворих на онкологічні патології потребує чималих ресурсів, що за умов дефіциту коштів в охороні здоров'я створює об'єктивні перешкоди до підвищення рівня доступності надання медичної допомоги населенню.

Мета дослідження. Провести аналіз пропозицій до програми державних гарантій з надання онкологічним хворим медичної допомоги за пакетом «Діагностика, радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями (або підозрою на новоутворення) у дорослих та дітей в амбулаторних та стаціонарних умовах».

Матеріали та методи. Дані нормативно-правової бази, сайту МОЗ України та проекту USAID Україна «Підтримка реформи охорони здоров'я». Використовували історичний, логічний та інші методи теоретичних досліджень.

Отримані результати. За даними систематизації даних нами визначені наступні важливі напрямки доповнення до зазначеної програми. Так, фахівці вважають, що важливим, з клінічної точки зору є проведення розгорнутого клінічного аналізу крові, який здійснюється на автоматичному гематологічному аналізаторі, а також проведення цитоморфологічне дослідження клітин крові хворих з диференційованим підрахунком лейкоцитів. У фармакотерапії хворих на онкологічні патології повинні використовуватися ліки, які представлені у Національному переліку ОЛЗ та відповідних клінічних протоколах лікування. Це створює об'єктивні умови для підвищення рівня доступності надання спеціалізованої медичної допомоги зазначеним хворим. Необхідно також забезпечити безперебійне забезпечення хворих компонентами крові за рахунок відділення переливання крові або на умовах договорів між закладами. Особливе місце у процесі доопрацювання програми гарантій повинні займати питання розширення складу постійно діючих мультидисциплінарних груп лікарів з метою організації консультування пацієнтів спеціалістами з інших лікарських спеціальностей (реабілітологів, психіатрів, ерготерапевтів тощо).

Висновки. Процес реформування національної системи охорони здоров'я в останні роки набув прискорення. При цьому слід зазначити, що розробка та прийняття пакетів державних гарантій з надання медичної допомоги хворим на рак потребує подальших консультацій та узгоджень.