

В.К. Глібова, Мунес Алабдулла Джома Халіл, З.М. Мнушко

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Управління асортиментом флебопротекторних лікарських препаратів в аптеці

Одним із факторів підвищення конкурентоспроможності та формування лояльності кінцевих споживачів є ефективне управління товарним асортиментом аптек на основі вивчення фармацевтичного ринку та використання методів аналізу асортименту. Висока поширеність хронічних захворювань вен (ХЗВ) нижніх кінцівок та досить часті звернення відвідувачів аптек з приводу даної патології зумовлюють увагу з боку керівників та провізорів аптек до групи флебопротекторних лікарських препаратів (ЛП).

Мета роботи – розробка рекомендацій щодо управління асортиментом флебопротекторів в аптеці. Використано динамічний та багатофакторний АВС-аналіз, вивчено електронну базу даних ПП «Аптека-1» м. Суми за 2012 р.

Протягом року в асортименті аптеки нараховувалось 33 найменування флебопротекторів, що становить 58% від усіх зареєстрованих в Україні ЛП флебопротекторної дії. Аналіз показав, що обсяги продажів даних препаратів в аптеці мають виражений сезонний характер і значно зростають у теплий період року, що співпадає з посиленням клінічних проявів ХЗВ нижніх кінцівок.

АВС-аналіз ґрунтувався на розподілі препаратів на групи за обсягами продажів у грошових показниках. Лідерами за даним критерієм є зарубіжні препарати Детралекс, табл. №60 Server, Франція; Флебодія, табл. №30, Innotech International, Франція; Троксевазин гель, Actavis Group, Ісландія. Серед вітчизняних ЛП лідирують L-лізину есцинат, розчин для ін'єкцій АТ «Галічфарм»; Нормовен, табл. №30, ВАТ «Київський вітамінний завод»; Діофлан, табл. 500 мг №30, ВАТ «Київмедпрепарати». Дані ЛП увійшли до групи А. Динамічний АВС-аналіз дозволив відслідкувати перехід ЛП з однієї групи до іншої (порівняно з 2011 р.), що дає можливість встановити тенденції зміни попиту на дану групу препаратів.

A'B'C'-аналіз заснований на вивченні обсягів продажів препаратів у натуральних показниках. Лідерами групи А' є Троксевазин гель; Аскорутин, табл. №50, ВАТ «Київський вітамінний завод»; Ескузан краплі, Pharma Wernigerode GmbH, Німеччина; Детралекс, табл. №60 Server, Франція; Індовазин гель, Actavis Group, Ісландія та ін. Інтегрований АВС і А'B'C'-аналіз дозволив виділити флебопротекторні препарати, в яких зацікавлені однаковою мірою і аптека, і споживачі (групи АА', ВВ'); переважно споживачі (ВА', СВ') або переважно аптека (АВ', ВС'). Щодо препаратів, які потрапили до групи СС' (11 найменувань), слід більш уважно формувати замовлення постачальникам та проводити заходи зі стимулювання їх збуту.

На формування аптечного асортименту також впливають ініціативні продажі з боку провізорів при купівлі засобів для лікування ХЗВ в рамках фармацевтичної опіки та відповідального самолікування. Через те, що більшість флебопротекторів відпускаються без рецепта лікаря, поширеним є самостійне використання хворими топічних засобів (у вигляді кремів, гелів) під впливом реклами або порад знайомих. Провізор повинен повідомити споживачеві, що використання місцевих лікарських форм при лікуванні ХЗВ слід поєднувати з системними флебопротекторами та компресійною терапією. Для усунення симптомів та покращення стану судин провізор може також рекомендувати ЛП та косметичні креми і гелі, що містять гепарин, спеціальні харчові добавки, фіточаї, вітамінні препарати тощо. Активна участь провізорів у підборі раціональної фармакотерапії, допомога у ранньому виявленні симптомів та рекомендація звернутися до лікаря не тільки сприятимуть контролю над захворюванням, але й підвищуватимуть обсяги продажів аптеки та сприятимуть формуванню лояльності споживачів та іміджу аптеки як соціально відповідального закладу. Враховуючи наявний асортимент аптеки, розроблено алгоритм ініціативних продажів даної групи препаратів.

Результати досліджень використані при формуванні асортименту флебопротекторів та супутніх товарів і визначенні обсягів замовлень постачальникам у ПП «Аптека-1» м. Суми.