Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

МАТЕРІАЛИ XI НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ПРОГРЕС І ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ»

01-02 жовтня 2026 року

Захід зареєстровано в системі надання балів БПР у ДНТ "Центр якості освіти МОЗ" – ***реєстраційний номер 1031467*** *та в ДНУ "УІНТЕІ"–* ***Посвідчення № 711 від 14.10.2025 року.***

Провайдер БПР – реєстраційний номер ***2009****.*

Тернопіль ТНМУ
«Укрмедкнига»
2026

обмеженням варфаринотерапії лікарі одностайно називають необхідність регулярного лабораторного контролю МНВ, а також ризик кровотеч і лікарські взаємодії, тобто саме ті аспекти, супроводом яких і покликані займатися наявні додатки. Водночас невирішеними залишаються інформаційні потреби лікарів щодо безпеки та ефективності НОАК для окремих категорій пацієнтів (73,7 % респондентів) та особливостей їх застосування за наявності супутніх захворювань (63,2 % опитаних), оскільки наявні застосунки цих аспектів не охоплюють. Ключовим результатом дослідження є виявлення невідповідності між низьким рівнем використання мобільних додатків (31,6 %) та високою підтримкою лікарями ідеї створення спеціалізованого вітчизняного програмного забезпечення саме для НОАК (89,5 % лікарів).

Висновки. Наявні мобільні рішення переважно орієнтовані на моніторинг варфаринотерапії, а не на підтримку вибору НОАК, що формує потребу в розробці спеціалізованого інструменту. Розробка вітчизняного додатка для антикоагулянтної терапії є доцільною, оскільки він сприятиме оптимізації клінічних рішень та покращенню якості фармакотерапевтичного супроводу пацієнтів.

ВИВЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ КОМБІНОВАНИХ ПРОТИДІАБЕТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В АПТЕЧНІЙ МЕРЕЖІ МІСТА ЗАПОРІЖЖЯ ДЛЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Демченко В. О., Демченко В. О.
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна
vict0riya@ukr.net

Актуальність. Цукровий діабет (ЦД) є одним із найпоширеніших неінфекційних захворювань у світі та Україні, захворюваність на яке має стійку тенденцію до зростання. Комбінована фармакотерапія є важливим підходом до лікування ЦД 2 типу, оскільки дає змогу ефективніше контролювати рівень глюкози в крові та впливати на фактори ризику розвитку ускладнень. Ефективність лікування значною мірою залежить від безперервного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів (ЛЗ). Обмежена фізична та економічна доступність препаратів може призводити до переривання фармакотерапії, погіршення контролю захворювання та прогресування його ускладнень.

Мета роботи. Вивчення фізичної та економічної доступності комбінованих протидіабетичних ЛЗ в аптечній мережі міста Запоріжжя.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження були дані щодо комбінованих протидіабетичних ЛЗ, зареєстрованих та представлених на фармацевтичному ринку України. Інформаційну базу сформовано на основі Державного реєстру лікарських засобів України, нормативно-правових документів, статистичних та аналітичних матеріалів, а також даних аптечних

мереж і відкритих інформаційних ресурсів. Використано методи аналізу, синтезу, узагальнення, системний і порівняльний підходи, контент-аналіз, описовий, статистичний і графічний методи.

Результати. Дослідження фізичної доступності комбінованих пероральних гіпоглікемічних препаратів проведено в 351 аптеці м. Запоріжжя станом на 01.04.2026 р. Встановлено, що в аптечній мережі представлено 37% комбінованих препаратів від загальної кількості зареєстрованих в Україні. Найбільш представленою була комбінація метформін + ситагліптин (100%), метформін + дапагліфлозин – 66,7%, метформін + емпагліфлозин – 50%, метформін + вільдагліптин та саксагліптин – по 33,3%; комбінації метформіну з похідними сульфонілсечовини – 26,1%.

Для оцінювання фізичної доступності препарати розподілено на чотири категорії: низька – наявність менш ніж у 25% аптек; помірна – 25–50%; середня – 50–75%; висока – понад 75%.

За рівнем фізичної доступності переважала категорія високої доступності. Серед препаратів метформіну з похідними сульфонілсечовини 83,3% мали високу та 16,7% – середню доступність; метформіну + ситагліптину – 66,7% та 33,3% відповідно. Для метформіну + вільдагліптину 50% препаратів мали високу, по 25% – низьку та середню доступність. Комбінації метформін + саксагліптин і метформін + дапагліфлозин були представлені препаратами з високою фізичною доступністю.

Економічну доступність оцінено за ціновими пропозиціями аптек Запоріжжя для 17 комбінованих протидіабетичних ЛЗ. Коефіцієнт ліквідності роздрібної ціни засвідчив високий рівень цінової конкуренції, проте 70,6% препаратів мали недостатню цінову доступність. За коефіцієнтом адекватності платоспроможності 16 із 17 ЛЗ (94,1%) виявилися економічно недоступними для споживачів (Ka.s. > 1), що підтверджує низький рівень цінової доступності досліджуваних препаратів.

Висновки. Фізична доступність комбінованих протидіабетичних ЛЗ в аптеках м. Запоріжжя переважно є високою, однак їх загальна асортиментна представленість становить лише 37% від зареєстрованих препаратів. Економічна доступність залишається низькою: для ЛЗ характерні високі значення коефіцієнта адекватності платоспроможності та низькі значення коефіцієнта доступності. Отримані результати обґрунтовують необхідність постійного моніторингу асортименту та цін і вдосконалення підходів до забезпечення доступності комбінованої фармакотерапії ЦД 2 типу.

РОЗДІЛ 3. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ЛІКАРСЬКОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

Алієва Н. В., Громовик Б. П.
ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ЕМПІРИЧНОЇ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ СЕПСИСУ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЦІОНАРУ 25
Андрощук В. Ю., Стечишин І. П.
МІКРОБНИЙ СПЕКТР ТА АНТИБІОТИКОЧУТЛИВІСТЬ КЛІНІЧНО ЗНАЧУЩИХ ІЗОЛЯТІВ В АМБУЛАТОРНІЙ ПРАКТИЦІ 26
Бартащук О. І., Поха Д. О., Пласконіс Ю.Ю.
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ РИНОК УКРАЇНИ ПРЕПАРАТІВ ГРУПИ G03AA: СУЧАСНИЙ СТАН ТА АСОРТИМЕНТНА ХАРАКТЕРИСТИКА 28
Бенюх Н. Ю., Левицька О. Р.
ВИВЧЕННЯ ЦІНОВИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПРОТИПУХЛИННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ХВОРИХ НА РАК ЛЕГЕНЬ 29
Білоусова Н. А., Ткаченко Н.О., Маганова Т. В.
АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТНОЇ ГЛИБИНИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА ЯК ФАКТОРІВ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ КАРДІОРЕНОМЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ 30
Гейна С. І., Стечишин І. П.
МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ГОНАДОТРОПІНІВ В УКРАЇНІ ТА ПОЛЬЩІ 32
Гордієнко О. І., Жолондек Н. Є., Чайковська Т. О.
МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК 33
Горох Р. І., Левицька О. Р.
РОЛЬ ЦИФРОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ У СУПРОВОДІ ФАРМАКОТЕРАПІЇ НОВИМИ ПЕРОРАЛЬНИМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ 35
Демченко В. О., Демченко В. О.
ВИВЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ КОМБІНОВАНИХ ПРОТИДІАБЕТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В АПТЕЧНІЙ МЕРЕЖІ МІСТА ЗАПОРІЖЖЯ ДЛЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 36
Довгополюк В. Я., Бартащук О. І., Пласконіс Ю. Ю.
СУЧАСНИЙ СТАН ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ ПРЕПАРАТІВ ГРУПИ L01F 38
Дронік М. Ю., Стасевич М. В.
АНАЛІЗ РИНКУ ТОПІЧНИХ СПРЕЇВ НА ОСНОВІ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ СУБСТАНЦІЙ ЯК ПЕРЕДУМОВА СТВОРЕННЯ НОВИХ ВІТЧИЗНЯНИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ 39
Дядюн Т. В.
ДОСЛІДЖЕННЯ СВІТЛОЗАХИСНОГО ПАКОВАННЯ, ЯК ЧИННИКИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЯКОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В АПТЕЧНІЙ ПРАКТИЦІ 40
Єфремова В. В., Панфілова Г. Л.
ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОСТІ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ 42
Зарічна Т. П., Червоненко Н. М., Глазунова Т. В.
ДОСЛІДЖЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ, ЯКІ НАДАЮТЬ СНОДІЙНІ ТА СЕДАТИВНІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ НА ВІТЧИЗНЯНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ РИНОК 43