

ТЕМА НОМЕРА

Законодательство vs фарма: время
принять перемены ▶ 5

ФАРМРЫНОК

Мониторинг

Лекарственные средства: наибольший
спрос в IV кв. 2011 г. ▶ 4

Аптечные продажи препаратов для
лечения заболеваний горла ▶ 4

Информационные технологии

Информация и фармация: методы
выживания современной аптеки ▶ 3

Фармрынок Москвы

С чем встретила Новый год столичная
фармация ▶ 10

Бизнес-портрет

Под знаком «Эвалар» ▶ 2

Дистрибуция

Виртуальный офис «Протека» ▶ 23

АПТЕКА

Фактор успеха

Исследование аптек района
Щукино:
И лекарства, и кислородный коктейль
в фитобаре ▶ 14

Консультации

Изменения по налогам и страховым
выплатам ▶ 11

Оборот НДС и ПВ и их прекурсоров:
хранение ▶ 13

Педиатрия

РСВ у детей и его последствия ▶ 16

Тренинг

В аптечном ассортименте – косметика
для мальчиков ▶ 22

ВЫСТАВКИ

Календарь выставок в январе – апреле
2012 г. ▶ 20

**МА № 1/12 примет участие
в 13 мероприятиях**

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО VS ФАРМА: ВРЕМЯ ПРИНЯТЬ ПЕРЕМЕНЫ

Наступивший 2012 год часто называют годом подготовки. Фармотрасль «собирается» перед стартом программы «Фарма-2020», отечественный производитель наращивает свою конкурентоспособность в соответствии со стратегией импортозамещения, пациент с нетерпением ждет запуска системы лекарственного страхования – и частичного освобождения от финансовой нагрузки, связанной с покупкой дорогостоящих лекарственных препаратов. Но, может быть, вернее определить новый год как период адаптации к изменениям на рынке – и восстановления сил после «законодательной битвы»?

Аптеки: понятия «доступность» и «ценовая доступность» поменялись местами

2011 год стал годом «новых правил» – в первую очередь для аптеки. В современной концепции лекарственной помощи обеспечение пациента необходимыми препаратами является бизнесом. Финансовый фактор принимает решающее значение, которое в минувшем году было отрицательным для фармации. Резко увеличившиеся налоговые ставки оказались не одиноки в своем росте – вместе с ними «взлетели» коммунальные платежи и арендная плата. К концу года ситуацию с трудом удалось «подкорректировать» – новый закон о страховых взносах снизил платежи лишь малым аптечным организациям, применяющим ЕНВД. Тем временем год прошел – прошел под знаком рентабельности, вопросы которой стали общими для всех участников рынка. Как только средства, вложенные пациентами, переместились по цепочке доставки – проблемы аптек стали проблемами дистрибуции и фармпрома. Ряд экспертов признал минувший год наиболее трудным для фармрынка – в сравнении с десятком предыдущими. В «подарок» новому году наметилась новая тенденция – к росту продаж дорогих ЛС и снижению объемов реализации дешевых препаратов. Одной из причин стала опять же рентабельность.

Государственное регулирование цен и ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (в соответствии с положениями которого фармрынок проработал чуть более года) были направлены на решение основной задачи – обеспечить пациенту доступность лекарств. В ходе практического применения законодательных норм понятия «доступность» и «ценовая доступность» поменялись местами. Ряд ЛС, ставших более доступными финансово, оказались недоступными физически. В условиях «курса на доходность» аптеки решили не приобретать их – и сделали выбор в пользу более «ценных» представителей интересующих МНН. Рост продаж дорогих препаратов закономерно увеличился – ведь дешевые ЛС отсутствовали на витринах...

Вступление в ВТО и «период адаптации» фармпрома

Впрочем, у превращения лекарственной помощи в услугу, недоступную для большинства пациентов, есть и другой вариант. Незадолго до европейского Рождества фармрынок получил ценный – и в каком-то смысле европейский – подарок: Россия вошла в состав Всемирной торговой организации (ВТО). Отечественный фармацевтический рынок стал частью мирового – но выгодно ли это российскому фармпрому? Ведь все государства, вступавшие в ВТО в последние несколько лет, переживали своеобразный «период адаптации» – а точнее, кризис собственного производства. В том числе и фармацевтического. Зарубежный фармпром, напротив, открывал для себя новые возможности. В некоторых случаях – безграничные.

Возникает своеобразный парадокс. Развитие российского фармпрома должно осуществляться в соответствии с целями и задачами программы «Фарма-2020». 2011 год должен был стать годом ее «запуска», 2012-й – годом начала серьезной планомерной работы. И первых признаков «подъема» отечественного производства. Одним из ключевых направлений развития фармы значилось... импортозамещение. Всемирная поддержка отечественного производителя – с тем, чтобы он мог качественно решить все проблемы собственного пациента – и достойно предложить свою продукцию любому зарубежному покупателю. Удобно ли заявлять такие цели в рамках ВТО? И согласится ли «мировая общественность» на продолжение программы «импортозамещения»? В любом случае, российский фармпром может готовиться к испытаниям. Вряд ли это будут массовые испытания инновационных ЛС собственного производства.

Кстати, 2011 год стал рекордным по необычному показателю – количеству заявлений зарубежных производителей, изъявивших желание локализовать производство на территории России. Несмотря на снижение темпов роста, рынок остался привлекательным для международного фармпрома.

18.01.12 Министерство юстиции РФ зарегистрировало приказ Минздравсоцразвития России от 3 октября 2011 г. №1128н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по исполнению государственной функции по осуществлению контроля за применением цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов».

Контроль за применением цен будет осуществлять Росздравнадзор, проводя плановые и внеплановые проверки организаций, занимающихся оптовой и розничной торговлей лекарствами на предмет соблюдения правил формирования отпускных цен на лекарственные препараты. Также будет контролироваться размещение в торговых залах информации для потребителей о зарегистрированных ценах на препараты, включенные в ЖНВЛП.

Останется ли он привлекательным – или хотя бы комфортным и понятным – для собственных участников? Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», вступивший в силу первого января, готовит немало законодательных «сюрпризов». Например, уже сейчас фармпроизводство готовит новые стратегии работы медпредставителей: привычные пути их взаимодействия с врачом и фармацевтам теперь – в противоречии с законом. А еще в середине года здравоохранение ждут новые стандарты оказания медицинской помощи. По идее, они должны защитить больного от не оказания помощи врача и обеспечить ему «необходимый минимум» диагностических и лечебных процедур. В реальности они могут повлиять лишь на... производителя. От попадания ЛС в стандарт будет зависеть его дальнейшая судьба: препарат, оказавшийся за рамками правил лечения, останется вне пределов аптеки. Лекарство, включенное в «необходимый минимум», избавит своих авторов от расходов по рекламе и продвижению. И может случиться так, что вне стандартов окажутся самые важные и нужные препараты...

Лекарственное страхование

Существующие перечни ЖНВЛП и ОНЛС не отражают полностью потребность населения страны в лекарственных препаратах, поэтому интересно, какой будет концепция программы всеобщего лекарственного страхования, на сегодняшний день эта тема едва ли не самая обсуждаемая в фармацевтическом сообществе, и многие склоняются к тому, что она должна быть основана на принципах частно-государственного партнерства. Возможны варианты...

Итак, «покой нам только снится», а точнее – только снится он всем участникам фармрынка. Как сказал один из участников нашей темы номера: «Лично я рассчитываю только на себя – чего и другим желаю в наступившем году!» А еще следует развивать внутренние ресурсы, не кивая только на улучшение внешней среды своей деятельности.

Так всегда было на Руси – на Бога надейся, а сам не плошай. ▶ Стр. 5



ПОД ЗНАКОМ «ЭВАЛАР»

ФАРМРЫНОК | Бизнес-портрет



Продуктов парафармацевтики на аптечных полках становится все больше. Люди все чаще задумываются о поддержании своего здоровья, вспоминая, что только «в здоровом теле здоровый дух», напоминая себе об обязательной профилактике заболеваний. Наша жизнь в бешеном темпе несет с собой не только блага цивилизации, но, к сожалению, и загрязнение окружающей среды, и генно-модифицированную пищу, и, как результат, хроническую нехватку в организме многих необходимых для его существования полезных веществ: витаминов, макро- и микроэлементов и т.п. То, что помочь организму могут биологически активные добавки, 20 лет назад поняли основатели компании «Эвалар», которые стали первопроходцами на рынке БАД среди отечественных производителей. На сегодняшний день компания «Эвалар» возглавляет TOP-20 среди компаний-производителей БАД.

Деятельность предприятия неоднократно отмечалась высокими наградами. Среди них: дипломы ежегодного конкурса «100 лучших товаров России», «Демидовская премия», Национальная премия «Идея здоровья». В течение пяти лет «Эвалар» удерживал звание «Лучшее промышленное предприятие Алтая», дважды становился лауреатом премии «Марка №1 в России» в номинации «Натуральные препараты для укрепления здоровья и повышения качества жизни». Сегодня на вопросы нашей газеты отвечает Наталия Сергеевна Прокопьева – директор московского представительства компании «Эвалар».

Поздравляем компанию «Эвалар» с юбилеем! 20 лет назад и необходимые лекарства было сложно купить в аптеках, а качественные биологически активные добавки были чем-то из области научной фантастики. В чем Вы видите перспективы развития данного направления?

Спасибо за поздравления. За эти 20 лет компания проделала большой путь: от маленькой семейной фирмы, в штате которой было всего 12 человек, до одного из крупнейших в России производителей лекарственных средств и биологически активных добавок.

Выбирая данное направление, мы задали себе три простых вопроса. Как помочь людям сохранить самое дорогое, что у них есть, – здоровье? Какой должна быть продукция, чтобы наш покупатель остался с нами на долгие годы? И каким должно быть производство, которое позволило бы такую продукцию выпускать?

Во-первых, было решено производить натуральные препараты на основе лекарственных трав. Мы пошли кратчайшим путем к здоровью – тем путем, который указала нам Природа. «На всякую болезнь зелье вырастет» – гласит народная мудрость. Сделать доступной для всех людей целебную силу растений нашего родного Алтайского края – вот в чем состояла первая задача. При этом необходимо, чтобы нашей продукцией мог воспользоваться каждый. И каждый, будь то школьник, студент, пенсионер или молодая мама, – имел бы возможность заботиться о своем здоровье и повышать качество жизни. Следовательно, нужна широкая продуктовая линейка и разумные цены на препараты.

Во-вторых, наши биологически активные добавки должны соответствовать самым высоким стандартам. Нужно обеспечить качество сырья, качество всего производственного процесса, от отбора и выращивания растений до получения готовой продукции, от семени до препарата в упаковке. И здесь нам есть чем гордиться, потому что «Эвалар» – предприятие замкнутого цикла: сами выращиваем лекарственные растения на собственных плантациях в экологически чистых предгорьях Алтая, сами делаем растительные экстракты – субстанции, а из полученных субстанций выпускаем готовую продукцию. Так у нас появляется возможность не зависеть от поставщиков продукции, что существенно влияет не только на качество, но и на ценообразование.

Изучив опыт европейских заводов, выпускающих натуральные препараты, мы поняли, что GMP – это и есть ответ на третий вопрос, это как раз те самые жесткие требования к производству, которые в полной мере гарантируют потребителю безопасность и эффективность продукции.

Так в наших препаратах слились воедино народная мудрость и инновации. Так родился наш натуральный и качественный продукт, так родился тот «Эвалар», который вы сегодня знаете.

И до настоящего времени главная задача компании остается прежней – дать возможность каждому человеку сохранить и укрепить здоровье, повысить качество жизни. В этом ему призваны помочь наши натуральные, эффективные, качественные и современные препараты. **Каковы экономические показатели деятельности компании за последний год?**

По данным розничного аудита DSM Group, доля компании «Эвалар» на рынке биологически активных доба-

вок России за первое полугодие 2011 г. составляет 24%. То есть фактически каждый четвертый препарат, отпускаемый из аптек страны, – препарат под знаком «Эвалар». **На сегодняшний день какие препараты продуктового портфеля хотели бы отметить особо?**

Мы выпускаем более 150 наименований лекарств и биологически активных добавок.

Полагаю, всем известна серия «Турбослим», которая призвана поддержать человека в борьбе с лишним весом. В нее входят порядка 20 наименований, среди которых «Турбослим экспресс», «Турбослим день усиленная формула», «Турбослим ночь усиленная формула», «Турбослим блокатор калорий», недавно появился батончик «Турбослим». Широкая продуктовая линейка позволяет потребителю выбрать свой «Турбослим», подходящий именно ему. Препараты линии можно применять как по отдельности, так и в комплексе, ведь они прекрасно дополняют друг друга.

Особо отмечу, что на сегодняшний день компания производит десять наименований лекарственных препаратов и фармсубстанций из растительного лекарственного сырья. Среди них препараты: «Ци-Клим» для женщин, вступающих в период менопаузы; «Гинкоум» – для улучшения мозгового кровообращения; «Сабельника настойка» – для комплексного лечения суставов при артритах и артрозах; тонизирующий и общеукрепляющий эликсир «Эвалар» с оригинальным составом; «Пантокрин «Пантея» на основе пантов алтайских маралов; слабительное средство растительного происхождения «ФитоТранзит»; «ЖеКаТон» – для комплексного лечения гастродуоденитов, хронических энтеритов и колитов; спрей назальный «АкваМастер» –

для лечения острых и хронических ринитов, а также для профилактики различных заболеваний и гигиенического ухода за полостью носа.

Сейчас много говорится об изменениях в законообороте БАД – о сертификатах ЕврАзЭС. Это как-то связано со стандартами качества продукции? Поясните, пожалуйста.

В данный момент внесены некоторые изменения в нормативные акты, которые затрагивают оборот биологически активных добавок. Мы наблюдаем, что сейчас идет гармонизация всего законодательства, которое касается в целом пищевых продуктов, в том числе и БАД, для стран ЕврАзЭС – Евразийского экономического сообщества. Это, прежде всего, обеспечивает единые стандарты качества продукта для всех государств, входящих в это сообщество. Потребителю же это даст, в первую очередь, дополнительные гарантии качества и безопасности.

Какое место в компании занимают клинические исследования?

Клинические исследования препаратов – это, прежде всего, обязательная составляющая регистрационного процесса лекарственного средства. На основании их результатов готовится инструкция по медицинскому применению – один из основных правовых документов на лекарственный препарат. Отмечу, что в этом вопросе мы сотрудничаем с известными клиниками и ведущими лабораторными базами страны.

Если же речь идет о БАД, то законодательство не требует обязательного проведения клинических испытаний. Но для нас этот процесс чрезвычайно важен, так как он напрямую связан со здоровьем потребителей. Более половины ассортимента наших биологически активных добавок проходит клинические исследования. Их проведение – это также гарантия эффективности БАД. В этом и заключается отличие БАД компании

«Эвалар» в цифрах

▶ Более 150 наименований лекарственных средств и биологически активных добавок.

▶ Собственная аптечная сеть в Москве и Алтайском крае (20 аптек).

▶ Продукция компании экспортируется в 14 стран, в т.ч. в США и страны Евросоюза.

▶ В 2010 г. выпущено 68 194 664 упаковки лекарственных средств, БАД и косметики различных наименований.

▶ Численность штата – порядка 1000 человек.



«Эвалар». Ведь нам нужно быть уверенными в их эффективности.

В ходе этих испытаний мы убеждаемся и в активности наших препаратов, и в том, что они положительным образом влияют на здоровье людей. Для нас это тем более важно, что «Эвалар» часть биологически активных добавок переводит в лекарства.

Перевод БАД в группу лекарственных средств – дорогостоящее мероприятие. Почему Вы считаете это важным для компании «Эвалар»?

Доверие людей – вот что самое дорогое для нас. На первом месте для компании «Эвалар» всегда будет стоять забота о здоровье потребителя, а не о затратах.

Перевод БАД в статус лекарственного препарата – стратегически важный вопрос. «Эвалар» – это фармацевтическая компания. Условия производства, в которых мы изготавливаем свою продукцию, соответствуют всем требованиям российского законодательства по выпуску лекарственных препаратов, а также мировым стандартам GMP. Еще один важный аспект перевода БАД в лекарства – подтверждение фармакологической активности того или иного состава биологически активной добавки. Как правило, это оригинальные препараты или оригинальные комбинации, которые никто не создавал ранее и никто не выпускает.

Мы понимаем социальную составляющую безопасного лекарственного средства. Ни для кого не секрет, что растительные лекарственные препараты обладают большим профилем безопасности, нежели синтетические. Этот аспект очень важен для многих пациентов, отсутствие побочных или нежелательных явлений напрямую связано с качеством жизни.

Какие маркетинговые методы применяете по продвижению продукции?

Мы стараемся задействовать весь спектр маркетинговых коммуникаций. Однако основной упор делаем на рекламу в СМИ, в том числе телевизионной. На данный момент планируем повышение активности в сети Интернет.

Есть «Линия здоровья» компании «Эвалар», любой человек по телефону может получить у специалиста информацию по применению наших препаратов. Сейчас рассматриваем возможность организации онлайн-консультаций потребителю.

В Москве большой популярностью пользуются аптеки сети «Эвалар», знаю это не понаслышке – сама забегаю в аптеку на Зацепском валу. Как возникла идея создания сети, и как она вписывается в концепцию деятельности компании?

Качество, натуральность, современность и доступность – вот четыре основных принципа работы нашей компании. Потребитель должен иметь возможность приобрести недорогой и качественный продукт. Создание собственной аптечной сети в Бийске, а затем и в Москве позволило предложить весь ассортимент нашей продукции по максимально низкой цене. Направление активно развивается. Всего в столице работают шесть аптек. С января этого года открылась еще одна – на Зубовском бульваре.

Достаточно сказать, что цены на наши лекарства и биологически активные добавки в сети «Эвалар» на 20–30 процентов ниже, чем в других московских аптеках. И здесь мы руководствуемся теми же принципами: качество, доступность и, конечно же, современность – внедрение передовых технологий. Так, в нашей аптеке на Тверской «работает» робот-фармацевт Consis. Он доставляет на кассу любой препарат за 7 секунд. Это в целых три раза быстрее, чем в обычной аптеке. Мы должны соответствовать званию «Марка №1 в России». Быть лидером – это большая ответственность.



ИНФОРМАЦИЯ И ФАРМАЦИЯ: МЕТОДЫ ВЫЖИВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ АПТЕКИ

«Информационная зависимость» – не только болезненное состояние, когда человек буквально живет в Интернете, с трудом делая перерывы на сон и еду. Это закон, по которому развивается мир – и любое профессиональное сообщество. От сведений, полученных вовремя и понятых правильно, зависит успех – какой бы сферы деятельности он ни касался. Тот, кто не в курсе событий, принимает ошибочное решение, последствия которого тем плачевнее, чем быстрее меняются «правила игры» и соотношение сил «игроков».

О ЧЕМ СТОИТ ЗНАТЬ – И КАК ОБ ЭТОМ УЗНАТЬ

Сегодня сотруднику аптеки необходима информация нескольких видов:

- ▶ **правовая.** Обязательны к прочтению законодательные и нормативные акты в сфере здравоохранения, трудового права, налогообложения, правил ведения бухгалтерского учета.
- ▶ **собственно фармацевтическая.** Аптека должна быть в курсе всех новостей фармпроизводства, знать не только названия, но и все характеристики новых отечественных и зарубежных препаратов. Если ЛС изымаются из обращения или исключаются из перечня ЖНВЛП – фармацевт также обязан знать об этом.

Также необходима консультативная информация: например, как правильно выбрать из аналогичных препаратов наиболее эффективный при тех или иных особенностях заболевания – или для пациента данного пола и конкретного возраста.

- ▶ **социологическая.** Какие препараты выбиваются в лидеры спроса – а какие, напротив, сдают позиции? Каким брендам больше доверяют жители города или района? Как правильно проинформировать пациента о новом ЛС? Кто является конкурентами данного аптечного учреждения – и в чем заключаются преимущества и недостатки этих организаций? На каком ассортименте они специализируются, какую ценовую политику выбирают, какие скидки предоставляют? Неверные ответы на эти вопросы могут поставить аптеку на грань закрытия. Инструкцию к препарату или комментарий к закону можно прочесть и даже выучить – а человека, пациент он или владелец конкурирующего учреждения, необходимо внимательно изучить. И правильно понять...

К счастью, для фармацевтов и провизоров Москвы открыт доступ к информации всех типов. Группа компаний «Московские аптеки» в рамках выставки «Аптека-2011» представила ряд информационных продуктов – постоянно обновляемых и отвечающих на самые актуальные вопросы фармации. Модераторами круглого стола «Современная аптека. Информация и эффективность аптечных продаж. Нетрадиционные методы» – впервые проведенного в ходе выставки – стали: Зимирина Любовь Валерьевна, заместитель главного редактора настоящего издания, Сигитова Валентина Николаевна, главный специалист информационно-аналитической группы, и Лактионов Василий Алексеевич, заместитель директора по информационным технологиям ООО «Асофт XXI».

БУДЬТЕ ПРАВЫ В СФЕРЕ ПРАВА

На юридические вопросы мед- и фармдеятельности поможет ответить **информационно-поисковая система «СтатусМедФарм»**. Главное достоинство программы – удобство и простота в использовании. Более чем 11 000 нормативных документов сгруппированы по тематическим категориям, что при поиске позволяет получить всю информацию по интересующему вопросу. Включена и традиционная функция поиска – удобная для тех, кто ищет тот или иной нормативный акт, зная дату его утверждения, название или фрагменты текста. В рубрике «Изъятие» содержатся письма об изъятии ЛС из ЛПУ и аптечных учреждений. Также можно ознакомиться с дополнениями к этим письмам – и узнать, чем интересующий фальсификат отличается от препаратов надлежащего качества. Программой предусмотрен расширенный поиск изъятых препаратов по дате и названию. Обновляется «СтатусМедФарм» через Интернет – в качестве альтернативы можно приобрести диски с новыми версиями, учитывающими изменения действующего законодательства.

Другая специализированная **информационно-поисковая система «Изъятие»** содержит оперативную, а также архивную информацию об изъятых препаратах, основанную на данных

БЕЗ МОБИЛЬНОГО – НИКУДА?

Путь к сознанию пациента лежит все там же – в Интернете. Компьютер или телефон способны спасти жизнь. Например, необходимо срочно купить лекарство – а человек находится в незнакомом районе и не может найти ближайшую аптеку. Другой вариант «успешных» поисков: ни в одной из пяти аптек по соседству нужного препарата нет...

Выход есть! Если на часах полночь – проще всего включить домашний компьютер и зайти на сайт **AptekaMos.ru** – сегодня это самый известный интернет-ресурс для поиска и помощи в покупке лекарств, работающий с наиболее полной базой данных аптек Москвы и Подмосковья (а также ряда других регионов). Важно, что **AptekaMos.ru** не реализует и не продвигает ЛС. Кстати, на сайте покупатель имеет возможность оставить свои отзывы, пожелания и предложения по работе аптек. Сотрудники аптеки могут просмотреть ее виртуальную книгу жалоб и предложений в приложении «АптекаМос.Абонент» и если что-то не так – всегда есть возможность оперативно исправить ошибки.

Ведь главное в деятельности аптеки – способность вовремя откликнуться и прийти на помощь. Если содержимое сайта загружается часами, а обновляется месяцами – пациент вряд ли продолжит заходить на него. Достоинства любой информации – своевременность, применимость и доступность. В любой момент времени и в любом месте. Поэтому на сайте **AptekaMos.ru** – никаких сведений, кроме актуальных. Информация о препаратах почти в 1000 аптеках Москвы и других городов обновляется каждый час. Также пациент может составлять списки покупок на определенные даты, формировать перечень избранных аптек, создать собственный «Личный кабинет»...

И все это – быстро и вовремя. Когда речь идет о здоровье, Интернет не должен отвечать по 10 часов!

А еще лучше, что теперь пациент может настроить мобильный Интернет и открыть бесплатное мобильное приложение **m.aptekamos.ru** – первый сайт поиска лекарств в Рунете, оптимизированный для работы на смартфонах и планшетах. Совершенно новый стиль интерфейса позволяет быстро и удобно решать задачу покупки лекарств, когда под рукой нет компьютера или просто отдается предпочтение мобильным устройствам. Как действует поиск лекарств сегодня?

Первый этап работы – определение ближайших аптек. Программа просит указать интересующее здание, улицу или район и выводит на экран карту со всеми ближайшими аптеками. В базе данных приложения – не только адреса и телефоны аптечных учреждений, но и часы их работы (они также видны на карте). Если человек заболел поздно ночью или рано утром – можно нажать кнопку «учитывать режим работы», и на экране отобразятся только организации, действительно открытые в этот час.

Если покупателю неизвестно его точное местонахождение (незнакомый район и т.п.), программа определит его автоматически. Все, что требуется, – утвердительный ответ на просьбу разрешить поиски. (Без согласия человека приложение не начнет его поиск.) В этом случае на карте появятся не только ближайшие аптеки – но и маленькая точка с пояснением «вы находитесь здесь».

Этап второй – поиск лекарственных препаратов. Важнейшее отличие мобильного сайта – это поиск нескольких лекарств одновременно. Ведь по многолетней статистике обращений, изученной аналитиками компании, чаще всего пользователи сайта ищут сразу 2–3 позиции. Мобильный сайт позволяет одним

Фармрынок – сложная меняющаяся система. Сложная – поскольку включает в себя разное участие участников и процессов. Меняющаяся – так как нельзя предугадать, как и когда вновь скорректируются правовые рамки взаимодействия. Приходится почти мгновенно реагировать на вступление в силу новых законов, регламентирующих обращение ЛС, утверждение новых правил организации работы аптеки, запрет на ставшие привычными формы взаимодействия с производителем лекарств...

В результате фармацевту и провизору нужно быть высокими профессионалами не только в своей области, но и в других: праве, маркетинге, психологии.

Росздравнадзора. Поиск ЛС осуществляется по названию и серии – что очень удобно при приеме нового товара. Программа также представлена на CD-дисках.

С 2012 г. появится **CD-версия ежемесячного журнала «Нормативные документы в фармации и здравоохранении»**, при этом содержание издания останется прежним, а именно: будет возможность ознакомиться с правовыми актами федерального значения, а также Москвы и Московского региона в сфере медицинской и фармацевтической деятельности, лицензирования, трудового права и охраны труда, санэпиднадзора, медицинского и социального страхования, бухучета.

Читателю будут интересны и рубрики «Фармацевтический маркетинг» и «Справочно-консультационные материалы». Но где можно обновить профессиональные знания – ведь новинки на рынке ЛС появляются регулярно?

Справиться с наплывом информации о препаратах и отделить от рекламы полезное информационное зерно поможет **ежемесячный бюллетень «Новые лекарственные средства»**, представляющий препараты, поступающие на российский фармацевтический рынок, исключительно с профессиональной точки зрения без призывов к скорейшей покупке и прочих маркетинговых лозунгов. Именно поэтому бюллетень будет интересен как представителям розничного сектора, так и руководителям ЛПУ.

ОСНОВЫ НЕИЗДАННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Правила игры на рынке подобны законам физики – их нарушения приводят к одинаковым последствиям. Фармрынок – живой организм, и закономерности, по которым он живет и развивается, сродни законам природы. Чтобы следовать им, надо понять их.

По запросам аптечных организаций информационно-аналитический отдел группы компаний «Московские аптеки» проводит исследования нескольких видов:

▶ **«Потребительский спрос».** При выборе этой сферы исследования изучаются лидеры спроса – какие лекарства наиболее популярны (в данном регионе среди всех ЛС или среди данной группы медикаментов). Имеет значение и изменение спроса на выбранный препарат (или группу лекарств) за интересующий период.

▶ **«Эффективность рекламных акций»** позволяет оценить результат, достигнутый организацией в течение недели или месяца. Мониторинг также включает в себя оценку изменения спроса на рекламируемый препарат.

▶ **«Анализ розничных цен»** включает в себя определение средней, максимальной и минимальной цены на выбранный препарат в данном регионе (в данной группе аптечных организаций). Также исследуются распределение цен по изучаемой территории и ценовая структура выбранной группы препаратов. Как и в остальных исследованиях, явление изучается в динамике – каким образом и в каких пределах произошло изменение цены ЛС за интересующий период.

Информирован – значит, вооружен! Конкурентная борьба перестает быть схваткой с завязанными глазами, а решение правовых вопросов – попыткой студента угадать правильный ответ на вопрос преподавателя. Единственное «но»: в подобной ситуации неравенство между пациентом и специалистом увеличивается многократно. Как донести информацию до покупателя – с учетом того, что в условиях тотального самолечения ее неполнота опасна для жизни?

кликком решить задачу и найти аптеки, в которых можно купить до трех медикаментов одновременно. Узнав названия ЛС, программа сообщит об их наличии в найденных аптеках – и в случае положительного ответа даст сведения о ценах.

Чтобы лекарство не исчезло из аптеки, пока покупатель в пути, можно забронировать его: это значит, что препарат будет дожидаться заказчика в течение суток. Другой вариант – заказать доставку покупки домой или на работу – также доступен в мобильной версии.

ЗАЗВОНИТ ТЕЛЕФОН – И ОТВЕТИТ ВАМ... СЛОН

Как поступить, если телефон не подключен к Интернету? На помощь придет **Служба Лекарственного Обеспечения Населения (СЛОН)**. По бесплатному многоканальному номеру **8 (495) 775-79-57** можно обратиться за консультацией в будние дни с 10 до 18 час. На другом конце провода – специалисты самой высокой квалификации, которые помогут позвонившему найти лекарственные препараты по минимальным ценам.

За бронированием и доставкой лекарств также стоит обратиться к специалистам службы. База данных **СЛОН** и мобильной версии – общая, она представлена сайтом **AptekaMos.ru**

Когда пациент не в состоянии прийти в аптеку – она сама придет к нему в дом. Даже если ради этого аптеке предстоит стать современной – в том значении современности, которое предполагает активное и неразлучное взаимодействие с Интернетом.

В современных условиях и аптека должна быть современной, а группа компаний «Московские аптеки» помогает ей такой становиться, развиваясь вместе. А это не только высокие технологии – но и понимание. И готовность приходить на помощь – в любое время и в любом месте...



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА: НАИБОЛЬШИЙ СПРОС В IV КВ. 2011 ГОДА

Наибольший спрос на лекарственные средства изучался по данным ArtekaMos.ru – количество обращений составило 974 226.

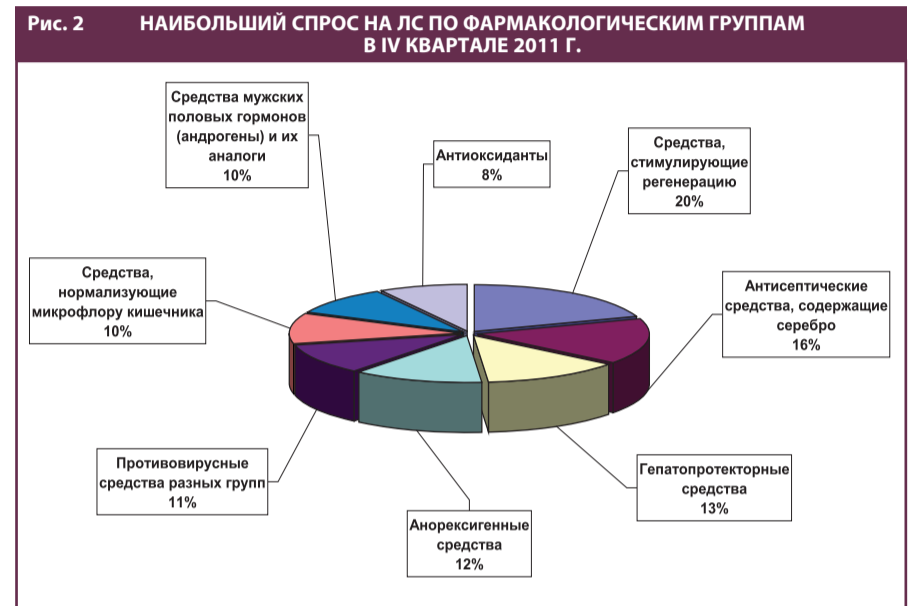
Анализ потребительского спроса в IV кв. 2011 г. показал, что лидерами являются следующие препараты – рис. 1.

На рис. 2 показан наибольший спрос на лекарственные средства по фармакологическим группам.

Можно отметить, что, как и в III кв., лидируют средства, стимулирующие регенерацию (20%). Второе место – за антисептическими средствами, содержащими серебро (16%), гепатопротекторные средства за исследуемый период обосновались на третьей позиции (13%).

+7(495) 720-87-05

«АСофт XXI»



АПТЕЧНЫЕ ПРОДАЖИ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОРЛА

В холодное время года довольно распространенным недугом является боль в горле. Прежде всего, горло болит при воспалении – при ангине, фарингите, ларингите. Боль в горле могут спровоцировать слишком сухой воздух, курение, переохлаждение, напряжение связок при громком крике или пении и другие негативные факторы.

Табл. 1 TOP-10 брендов на рынке таблеток, драже, пастилок и леденцов от заболеваний горла по объему в руб.

| № п/п | Бренд | Фирма-производитель | Объем, руб. | Прирост к 2010 г., % | Доля от продаж сегмента, % |
|-------|---------------|--|-------------|----------------------|----------------------------|
| 1 | СТРЕПСИЛС | RECKITT BENCKISER | 1110,38 | 16,1 | 32,6 |
| 2 | ЛИЗОБАКТ | BOSNALIJEK | 515,27 | 46,1 | 15,1 |
| 3 | ГРАММИДИН | ВАЛЕНТА ОАО | 502,05 | 47,6 | 14,7 |
| 4 | ФАРИНГОСЕПТ | RANBAXY LABORATORIES LTD | 364,31 | 25,3 | 10,7 |
| 5 | СЕПТОЛЕТЕ | KRKA | 211,36 | 4,4 | 6,2 |
| 6 | ФАЛИМИНТ | A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD | 158,79 | 11,6 | 4,7 |
| 7 | АНТИ-АНГИН | NATUR PRODUKT | 133,16 | 15,0 | 3,9 |
| 8 | АДЖИСЕПТ | AGIO PHARMACEUTICALS LTD | 82,90 | 38,3 | 2,4 |
| 9 | ЛАРИПРОНТ | PFIZER | 73,92 | 3,8 | 2,2 |
| 10 | ГЕКСОРАЛ ТАБС | SOLDAN HOLDING+BONBON-SPEZIALITATEN GMBH | 66,84 | 24,8 | 2,0 |

Данные розничного аудита DSM Group

Табл. 2 Бренды на рынке аэрозолей, спреев и капель для ингаляций от заболеваний горла по объему в руб.

| № п/п | Бренд | Фирма-производитель | Объем, млн руб. | Прирост к 2010 г., % | Доля от продаж сегмента, % |
|-------|--------------|------------------------------------|-----------------|----------------------|----------------------------|
| 1 | БИОПАРОКС | SERVIER | 818,86 | 7,2 | 44,2 |
| 2 | ИНГАЛИПТ | разные производители | 392,04 | 67,9 | 21,2 |
| 3 | СТОПАНГИН | TEVA PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LTD | 215,50 | 5,2 | 11,6 |
| 4 | ЛЮГОЛЬ | VALENTIS JSC | 147,15 | 221,5 | 7,9 |
| 5 | КАМЕТОН | разные производители | 145,71 | -7,9 | 7,9 |
| 6 | СТРЕПСИЛС | RECKITT BENCKISER | 78,63 | 16,9 | 4,2 |
| 7 | ТЕРАФЛЮ | NOVARTIS | 48,15 | 2,7 | 2,6 |
| 8 | АНТИ-АНГИН | NATUR PRODUKT | 3,69 | - | 0,2 |
| 9 | НОВОИНГАЛИПТ | МИКРОФАРМ ООО | 1,62 | -98,6 | 0,1 |
| 10 | ТЕРАСИЛ-Д | PLETHICO PHARMACEUTICALS LTD | 0,39 | - | 0,0 |
| 11 | ЛАРИНГАЛИПТ | СТОМА АО | 0,06 | -99,7 | 0,0 |
| 12 | ЭВКАТОЛ | разные производители | 0,01 | -68,2 | 0,0 |

Данные розничного аудита DSM Group

В настоящем исследовании мы рассмотрим АТС-группу R02A – «Препараты для лечения заболеваний горла», где выделим две группы: первая – таблетки, драже и пастилки против боли в горле и вторая – аэрозоли, спреи, капли для ингаляций. Группы рассмотрены с января по ноябрь 2011 г. в сравнении с аналогичным периодом 2010 г. Все данные приведены в ценах аптечной закупки.

Рынок таблеток и пастилок от заболеваний горла довольно дифференцирован – за рассматриваемый период он насчитывает 30 брендов и 169 полных наименований. Лидер выделенного сегмента – **Стрепсилс** фирмы Reckitt Benckiser (табл. 1). Объем лидера в рублях с января по ноябрь 2011 г. – 1,1 млрд руб. Он занимает треть рынка и по рублям, и по упаковкам и стоит на первых строчках как в стоимостном рейтинге, так и в натуральном. Следом идет **Лизобакт** (Bosnalijek), ненамного отстает от него **Граммидин** («Валента»). **Фарингосепт**, занимающий в рейтинге по объему в рублях 4-е место, в аналогичном рейтинге по объему в упаковках занимает позицию за лидером. К слову, Лизобакт и Граммидин показали хороший рост к 2010 г. и в рублях, и в упаковках, так что возможно в будущем места в тройке распределятся по-другому.

Весь рынок таблеток и пастилок от заболеваний горла за рассматриваемый период насчитывает 3,4 млрд руб. и 41 млн упаковок. Растет данный сегмент на 24 и 7,5% в руб. и упаковках соответственно.

Рынок аэрозолей и спреев от болезней горла не так многочислен, как таблетки и пастилки, – 12 брендов и 23 полных наименования. Объем сегмента – 1,86 млрд руб. в стоимостном объеме и 21,8 млн в натуральном (упаковки).

Лидер рейтинга аэрозолей и спреев в руб. – **Биопарокс** компании

Servier. Его объем в руб. – 819 млн руб. (табл. 2). Он один занимает 44% всего выделенного сегмента рынка. Кроме него в тройке лидеров **Ингалипт** и **Стопангин**. Вместе первая тройка рейтинга по объему в руб. занимает 77%.

В рейтинге по объему в упаковках Биопарокс занимает третью строчку, уступая место более востребованному и дешевым Ингалипту и Каметону. Ингалипт – лидер рейтинга по упаковкам – на него приходится более половины проданных аэрозолей от воспалений горла.

В целом рынок аэрозолей и спреев от воспалений горла показывает рост на 11,6% в руб. и на 7,3% в упаковках.

Подводя итог проведенному анализу, можно сказать, что таблетки, пастилки и леденцы от заболеваний горла раскупаются охотнее, чем аэрозоли и спреи. Что неудивительно – таблетки для рассасывания действуют дольше, чем спреи, да и чаще всего они вкуснее и удобнее в применении. Это находит отражение в цене – у таблеток она растет быстрее, чем у спреев.

Напоследок можно отметить, что препараты для лечения воспалений горла пользуются спросом весь год, но в холодное время этот сегмент особо отмечается ростом. Таким образом, оживление на рынке продлится до окончания простудного сезона.

◀ начало на стр. 1

В 2012 ГОДУ ФАРМРЫНОК ЖДУТ НЕ ПЕРЕМЕНЫ, А ПОДГОТОВКА

Глушков Иван Анатольевич

Заместитель генерального директора STADA CIS

С нашей точки зрения, в фармотрасле достаточно высока степень инерции. Большинство законодательных актов – среди тех, которые не являются запретительными – не дают мгновенного результата. «Убрать» препарат с рынка действительно можно в кратчайшие сроки, но большинство решений законодателя носит регулирующий, а не запретительный характер. Поэтому нам кажется, что ни вступление России в ВТО, ни произошедшие в 2011 г. изменения в законодательстве, ни ожидаемое в ближайшем будущем истечение срока действия патентов на ряд препаратов в 2012 г. не окажут заметного влияния на развитие рынка. Что же окажет на него влияние?

Фармрынок движим двумя силами – деньгами государства и деньгами пациентов. Госбюджет на текущий год уже известен. Большого количества «сюрпризов» он не содержит. Что означает: если у населения будут деньги на покупку лекарств – фармрынок будет развиваться. Если платежеспособность граждан по тем или иным причинам упадет – это почувствуют все потребительские рынки, в т.ч. и фармацевтический. Скорее всего, он будет «задет» последним. Лекарственные препараты – то, от чего человек откажется в последнюю очередь (т.е. они обладают очень низкой эластичностью спроса).

Спровоцировать подобное может гипотетическая «вторая волна» кризиса. Где он произойдет – в Евросоюзе или США – значения не имеет. Но если такое действительно случится, падающий доллар или евро «зацепит» цену на нефть, на которой построена вся экономика России. Это приведет к скачку обменного курса, а вместе с ним прыгнут и цены на лекарства. Как результат – падение платежеспособного спроса. Но стоит отметить, что разговоры про «вторую волну» кризиса ведутся второй год подряд... Мы все же не макроэкономисты, чтобы оценивать возможные перспективы в мире в целом. Нам ближе идея, что речь должна идти не о «второй волне» кризиса, а о периоде постоянной турбулентности в экономике. Последняя постепенно становится менее стабильной, изменения происходят быстрее и чаще – но это не кризис, а просто большая частота флуктуаций в экономических системах и подсистемах.

Стоит ли ожидать резкого повышения цен на ЛС? Сама по себе цена «подскочить» не может – есть две основные причины для роста цен:

- ♦ резкий скачок спроса на товар при недостатке предложения (вероятность чего очень невелика);
- ♦ девальвация национальной валюты. Большая часть операций на фармрынке номинирована не в рублях, что и приведет к скачку цен. Но в данном случае фармацевтический рынок – заложник общей ситуации в стране. Если события будут развиваться по негативному сценарию, такой же скачок цен произойдет на всех остальных рынках. Лекарства и товары медицинского назначения в чем-то более защищены: многие цены зафиксированы законом – и по этой причине не могут быть изменены.

Что касается прогноза развития... На 2012 г. он умеренно благоприятен. Год обещает быть успешным, фармрынок будет расти чуть выше инфляции в силу увеличения спроса на высококачественные эффективные препараты нового поколения. (При текущем положении в стране постепенно идет рост доходов населения – особенно с учетом средств, влитых в экономику в период выборов.) Поэтому основная задача STADA на текущий год – обновление продуктового портфеля. Сейчас большое количество наших препаратов (немногим более 40) находится в стадии разработки. В течение 2012 г. (или в начале 2013 г.) мы уже рассчитываем предложить их рынку.

Скорее всего, фармотрасль ожидают серьезные изменения. Но они вряд ли произойдут в нынешнем году. Этой весной в связи с предстоящими выборами должно быть переназначено правительство – а значит, до вступления в должность нового кабинета решительных шагов в отношении фармотрасли сделано не будет. Это коснется и разработки системы лекарственного страхования, вступления которой в действие ожидает большинство представителей фармпрома. Суть ее в том, что часть стоимости препарата фармкомпания выплачивает государство, т.е. пациент несет меньшие расходы. Поэтому другое название данной модели функционирования фармотрасли – «система соплатежей государства и гражданина за лекарственные средства». С нашей точки зрения, без нее фармрынок не

имеет больших перспектив (а пациенты – возможности доступа к новейшим и наиболее эффективным ЛС). Для успешного «запуска» такой системы надо ответить на три вопроса: для какой категории пациентов должна работать программа, какие препараты будут включены в нее и какую часть стоимости будет вносить государство, а какую – пациент?

Как любая программа страхования, «соплатежи» дают эффект «на объеме». Чем больше граждан и препаратов принимают в ней участие, тем выше результаты работы системы. Привлечение максимального количества пациентов выгодно и им самим, и фармкомпаниям, и государству. Почему государству? Во-первых, гражданин начинает более взвешенно подходить к собственным расходам на лекарственное обеспечение. Во-вторых, он лучше относится к государственной власти, которая обеспечивает качество и доступность лекарственной помощи.

В случае запуска программы расходы сократятся не только у пациентов, но и у производителей. Препараты, имеющие достойное соотношение цены и качества, должны быть включены в стандарты лечения – на их основе выстраивается система лекарственного страхования. В этом случае фармпром освобождается от необходимости вкладывать средства в рекламу и прочие методы продвижения своей продукции.

Существует закон экономики – чем выше риски, тем выше цена. Он справедлив и для рынка лекарственных средств. Чем больше вероятность того, что препарат будет куплен, тем меньше цена на этот препарат (а значит, стоимость ЛС, включенных в стандарт, может измениться в выгодную для пациента и государства сторону).

Но, несмотря на необходимость перемен, они станут возможными начиная с 2013 г. 2012-й останется годом подготовки: например, в рамках проекта Таможенного союза будут обсуждаться условия взаимного признания регистрации лекарственных препаратов. Возможно, в нескольких регионах состоится запуск пилотной версии системы соплатежей. Государственная машина также обладает высокой степенью инерционности – ее нельзя просто взять и развернуть. Чтобы что-то произошло, необходимо готовиться долго и последовательно. Но в ситуации двойных выборов большая часть энергии государственной машины направлена совсем в другие точки приложения.

ФАРМРЫНОК: 2011 ГОД ВРЯД ЛИ ПОПАДЕТ В ЧИСЛО НАИБОЛЕЕ УСПЕШНЫХ

Данилов Иван

Редактор портала Pharm-MedExpert.ru

В 2011 г. продолжилась работа по созданию в России современного законодательства в области здравоохранения. В конце года после долгих дискуссий был принят базовый для отрасли закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», который, по сути, должен стать конституцией для российского здравоохранения, особым нормативным актом, олицетворяющим реформу отрасли. Закон вступил в силу с 1 января 2012 г. и ввел ряд новых принципиальных норм, в числе которых право выбора пациентом медицинского учреждения и врача, а также единые для всех регионов стандарты лечения и требования к качеству медицинских услуг. Полагаю, что следующим важнейшим шагом реформы должна стать современная система лекарственного страхования граждан, при которой россиянам будет частично компенсироваться стоимость приобретенных лекарств.

Развитие фармрынка в 2011 г. также во многом зависело от изменений в законодательстве, произошедших годом раньше. Определяющими стали и введение нового порядка регулирования ценообразования для важнейших лекарственных препаратов, и принятие закона «Об обращении лекарственных средств». На наш взгляд, 2011 год вряд ли попадет в число наиболее успешных для российского фармрынка. По предварительным итогам рост общего объема рынка составил 12–14% (23–24 млрд долл., из которых 65% приходится на коммерческий сегмент). Ряд экспертов отмечают, что фармрынок завершил год с худшими показателями роста за последние десять лет, а это может негативно отразиться на статусе России как перспективного и быстроразвивающегося рынка. Очевидно, что времена невероятных для среднемировых стандартов 20–35% ежегодных темпов роста, так желанных для иностранных инвесторов, остались в истории.

На рост фармрынка по-прежнему определяющее значение оказывают инфляция, увеличение бюджетно-

го финансирования, отсутствие ограничений наценок на лекарства, которые не включены в перечень важнейших, а также продолжающееся увеличение трат среднестатистического россиянина на медикаменты. Сегодня в среднем россиянин тратит на лекарства порядка 100 долл. в год (в 2003 г. этот показатель был равен 20 долл.), в стране становится все больше людей, которые могут себе позволить покупать более дорогие и, как правило, более эффективные лекарства. Одна из очевидных тенденций 2011 г. – снижение продаж дешевых лекарств (2–3 долл.) и увеличение продаж дорогих (20–25 долл.).

Рост цен на лекарства в течение года оказался на приемлемом уровне, в среднем практически равном уровню инфляции, а повышение стоимости препаратов из списка жизненно важных произошло практически незаметно (из-за колебаний курсов валют цены увеличились всего на 2%). На наш взгляд, это результат взвешенной политики по регулированию цен на препараты из списка ЖНВЛП. Тем не менее, определяющими факторами изменения стоимости лекарственных препаратов по-прежнему остаются инфляция и изменение валютных курсов.

Первый год реализации амбициозной государственной программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности РФ до 2020 года» провальным не стал, однако некоторые шаги были сделаны. Общий объем инвестиций в инновационную фарму в 2011 г. составил 6 млрд руб. С инвестициями в развитие отечественной фармпромышленности дело обстоит менее впечатляюще – из озвученных проектов по строительству новых производств общей стоимостью в 40–45 млрд руб., по данным специалистов, за год вложено не более 700 млн руб. Эксперты отмечают, что в 2011 г. был поставлен рекорд по количеству заявлений иностранных компаний о готовности к локализации производства в России. Однако пока даже значительно более ранние заявления международных фармгигантов о перспективности ассимиляции на российском рынке остаются только на бумаге. Пожалуй, только Nyscomed в 2011 г. отметил тем, что строительство завода реально осуществляется. Для остальной «Большой Фармы» инвестиционный климат в России, видимо, все-таки недостаточно привлекателен, и 1,5% продаж от общего объема продукции для Roche или Pfizer – это максимум, на что они готовы здесь на современном этапе.

О том, как вступление России в ВТО отразится на российском фармрынке, сказать сложно. С одной стороны, нас ждет значительное снижение таможенных пошлин на импортные лекарства (с 15 до 6,5%), медоборудование и субстанции (с 5 до 2–3%). В идеале это должно было отразиться на конечной цене продукции, однако вряд ли такое изменение станет ощутимым. Во-первых, снижение планируется провести не моментально, а в течение нескольких лет, что с учетом инфляции станет еще менее заметным. Во-вторых, снижение коснется только цены препаратов, установленной фармпроизводителем, и на наценки дистрибьюторов и аптек изменение этой величины никак не отразится. Ряд экспертов считают, что, напротив, после вступления в ВТО лекарства, в т.ч. и российские, станут только дороже. Причем это подорожание может коснуться даже препаратов низшей ценовой ниши, именно они с наибольшей вероятностью будут «вымыты» с рынка. Вступление в ВТО – это шаг, выгодный, в первую очередь, зарубежным производителям и нескольким экспортно ориентированным российским компаниям, обладающим конкурентоспособным портфелем и производством, соответствующим стандартам GMP, а российский потребитель вряд ли заметит существенную разницу между «до» и «после».

Еще один важный фактор, который также можно отнести к положительным, – самые высокие за последние годы темпы роста спроса на фармперсонал. С 2008 г. по настоящее время рост числа вакансий на этом рынке составил более 140%. Эта статистика является очень показательной и позитивной с точки зрения развития отечественной фарминдустрии.

Любопытные изменения произошли и в розничном сегменте фармрынка. Аптеки, которые с начала 2011 г. были вынуждены перейти на общую систему налогообложения и отчислять больше средств, пытаются найти возможности увеличить свою рентабельность. Одни из наиболее ходовых способов – развитие собственных торговых марок и открытие дискаунтеров. Этот фактор, с точки зрения потребителя, также можно отнести к положительным результатам, хотя в целом современному положению аптек не позавидуешь – увеличившаяся налоговая база, достаточно сильная конкуренция приблизили их прибыльность к самой низшей отметке.

▶ Стр. 6

PHARM НОВОСТИ

Президент поручил мониторить лекарства

Президент РФ Дмитрий Медведев дал поручение своим полномочным представителям в федеральных округах провести мониторинг по нескольким направлениям.

Так, полпредам предстоит организовать мониторинг наличия в аптечной сети жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств в необходимом для обеспечения населения количестве и ассортименте, обоснованности установления цен на эти лекарственные средства;

Глава государства отметил, что при выявлении проблем полпредам необходимо незамедлительно принимать меры по их решению во взаимодействии с органами государственной власти РФ и субъектов Федерации. Об этом сообщили в пресс-службе Кремля. Срок для отчета дан до 1 июля 2012 г.

Источник: www.vsluh.ru ■

МЗСР РФ зарегистрировало предельные цены на ЖНВЛП на 2012 год

Минздравсоцразвития России зарегистрировало предельные цены на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты на 2012 г. Информация размещена в Государственном реестре предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень ЖНВЛП, на странице <http://grls.rosminzdrav.ru>

Кагоцел теперь и для самых маленьких

МЗСР РФ принято решение о внесении изменений в схемы применения противовирусного препарата Кагоцел®. Теперь Кагоцел® рекомендован для лечения гриппа и ОРВИ у детей с трех лет.

С момента разработки препарата в 2003 г. Кагоцел® был рекомендован для профилактики и лечения гриппа, ОРВИ, а также герпесвирусной инфекции взрослым и детям от 6 лет на основании результатов исследований терапевтической эффективности препарата, проведенных самыми авторитетными в России научно-исследовательскими институтами. С тех пор препарат был включен в методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ по лечению и профилактике гриппа, в т.ч. пандемического, и уже второй год входит в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).

На основании успешно проведенных клинических исследований в ФГУ НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского и в РГМУ (Морозовская ГКБ г. Москвы), Минздравсоцразвития РФ было принято решение о внесении изменений в инструкцию применения препарата. Теперь Кагоцел® рекомендован для лечения гриппа и ОРВИ у детей с трех лет.

Схема приема препарата при лечении гриппа и других ОРВИ у детей с трех лет отличается от рекомендованной взрослым и детям 6 лет и старше. Малышам, не достигшим 6-летнего возраста, Кагоцел® назначают по 1 тб. 2 раза в день в первые два дня, и по 1-й тб. 1 раз в день в следующие два дня. Длительность курса, таким образом, составляет 4 дня, а количество препарата – всего 6 тб.

Детям от 3 до 6 лет Кагоцел® назначают с целью лечения гриппа и ОРВИ, а уже с 6-летнего возраста препарат рекомендован также для профилактики вирусных инфекций.

Источник: по материалам ООО «Ниармедик Плюс» ■

МХФП им. Н.А. Семашко постепенно сменит упаковки

ОАО «Мосхимфармпрепараты» им. Н.А. Семашко» информирует об изменении дизайна упаковок выпускаемых препаратов. Смена упаковок осуществляется постепенно. Дополнительную информацию можно получить по телефону (495) 911-37-77.

«Биосинтез» приватизируют

Правительство включило крупное государственное фармпредприятие ОАО «Биосинтез» (Пенза; входит в холдинг «Биотек», занимающий 10-е место среди производителей лекарств в России) в программу приватизации на 2011–2013 гг., планируя продать 9,55% акций компании, находящихся в госсобственности.

Соответствующее распоряжение правительства подписано 26 декабря прошлого года. Как считает директор Cegedim Strategic Data Давид Мелик-Гусейнов, весь «Биосинтез» можно оценить в пределах \$50 млн. По мнению эксперта, предприятие может заинтересовать как российских

◀ на стр. 5

**ВСТУПЛЕНИЕ РОССИИ В ВТО
ОТРАЗИТСЯ НА ЦЕНЕ РОССИЙСКИХ
ПРЕПАРАТОВ**

Игнатъева Нелли Валентиновна

Исполнительный директор РААС, к.ф.н.

Ожидаемые изменения на фармрынке – с учетом принятых законодательных актов, вступлением России в состав ВТО, ожидаемого в мире экономического кризиса, проблемы «падения патентов» – ожидаемы лишь отчасти.

Долгожданное вступление России в ВТО вряд ли способно мгновенно и позитивно повлиять на российский фармацевтический рынок. Вступление России в ВТО ведет к либерализации рынка — в частности, к снижению средней импортной пошлины.

Уровень пошлин на ввоз в Россию лекарственных средств из-за рубежа относительно невысок – 5–10%, поэтому снижение пошлин вряд ли существенно отразится на цене импортных препаратов. Результат рынок отметит не раньше 2020 г., и не факт, что лекарства от этого станут дешевле. Сегодня рынок лекарств до 80% представлен импортными препаратами, однако стратегия-2020 развития фармацевтического рынка преследует цель смещения доли в пользу отечественных препаратов, будет ли этому способствовать наше присутствие в ВТО?

Вступление России в ВТО отразится на стоимости российских лекарств, на примере анальгина, цитрамона, которые, вероятно, подорожают по той причине, что сегодня большинство производственных площадок в России не соответствуют мировым стандартам фармацевтического производства (GMP). А организация новых производств и переоборудование существующих, согласно международным правилам, затратный процесс и он отразится на цене лекарств.

Проблема падения патентов – это импульс для увеличения объемов рынка дженериков. Но на смену одним оригинальным препаратам производителями выводятся новые – таков рынок лекарств. Главное, чтобы выход ряда препаратов (например, диагры) в статус дженериков (по причине большей ценовой доступности последних) не повлек их бесконтрольное потребление населением.

По теме мирового экономического кризиса, точнее ожидаемой его очередной волны, прогноз неутешителен: снижение платежеспособности и рост цен неизбежны. Однако факт кризиса розничного сегмента российского рынка налицо.

Прекращение права применения для большинства аптек специального налогового режима в виде ЕНВД, обеспечившее переход на ОСН (общую систему налогообложения), сопровождаемое ростом ставок страховых взносов на фоне роста арендных ставок, коммунальных платежей, привело аптеки страны к отрицательной рентабельности. В свою очередь, снижение тарифов страховых взносов до 20% для аптек, применяющих ЕНВД, и до 30%, применяющих ОСН, создало благоприятную среду для развития неконтролируемых аптечных организаций.

Ставки в 20 и 30% для аптечных организаций неминуемо вызовут количественное сокращение рынка фармацевтической розницы, его контролируемой и прозрачной части, поскольку аптеки уже не в состоянии обеспечивать свою рентабельность. Под угрозой закрытия аптечные организации, расположенные в селах и иных населенных пунктах, где нет других аптек. Неизбежен рост числа трудно контролируемых аптек, аптечных пунктов и киосков, вызывающих вопросы к происхождению и качеству реализуемых лекарственных препаратов.

Неравноправные ставки спровоцировали дробление крупных фармацевтических организаций на более мелкие – с целью обеспечения себе пониженной ставки страховых взносов.

Аптечные организации РААС обеспокоены тем фактом, что ставки страховых взносов в 20 и 30% обеспечат дестабилизацию на рынке лекарственного обеспечения, поскольку создаются неравные конкурентные условия для организаций, абсолютно идентичных по своей величине, вырубке, численности персонала, площади и обороту. Различия между ними лишь в том, что все аптеки, применяющие режим ЕНВД, относятся к частному бизнесу, а аптеки, применяющие ОСН, – к публичному и государственному. Таким образом, право применения ЕНВД не является критерием определения сферы малого, среднего и крупного бизнеса, и принятый закон вряд ли может соответствовать исполнению Бюджетного послания Президента Российской Федерации о поддержке малого, среднего и социального бизнеса, поскольку все аптечные организации выполняют социальную функцию, обеспечивая наше население лекарственными препаратами.

В 2012 г. приоритетными задачами РААС по-прежнему останутся: поддержание и обеспечение механизмов деятельности розничного фармацевтического рынка, направленное на качественное и доступное лекарственное обеспечение. В первую очередь, равных условий для всех аптечных организаций, включая тарифы страховых взносов, которые бесспорно должны быть равными для всех аптек.

**НЕ СТОИТ ОЖИДАТЬ РЕЗКОГО
СНИЖЕНИЯ ЦЕН НА ЛЕКАРСТВА**

Дмитриев Виктор Александрович

Генеральный директор Ассоциации Российских фармпроизводителей (АРФП)

Столь медленных темпов роста фармрынка, как в прошлом году, не было за последние 7–10 лет. Это связано с его зарегулированностью. Могу предположить, что значительного подорожания российских лекарств в 2012 г. не будет. По прогнозам экономистов, рубль будет падать, соответственно, из-за курсовой разницы возможно повышение цен на импортные препараты. Это не касается лекарств, которые входят в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). Также возможен дефицит, а в некоторых случаях и исчезновение из аптек отдельных препаратов из перечня ЖНВЛП. Продолжается процесс вымывания дешевых отечественных препаратов по причине нерентабельности их производства. При этом складывается парадоксальная ситуация, ряд препаратов можно купить в странах СНГ, но нельзя приобрести в России из-за того, что цены на них не зарегистрированы. В связи с тем, что бюджет на здравоохранение сокращается, будет наблюдаться более жесткая конкуренция среди производителей.

Не стоит ожидать резкого снижения цен на лекарства. Во-первых, присоединение России к ВТО имеет определенный переходный период. Во-вторых, инфляция по-прежнему будет влиять на стоимость препаратов. Основной момент, с которым мы столкнемся, – это обострение конкуренции на внутреннем рынке. Вступление России в ВТО в большей степени играет на руку импортерам, чем локальным производителям. Опыт соседней Украины, которая вступила в ВТО ранее, показывает, что локальным производителям стало сложнее работать. Одним из направлений завершившегося саммита АТЭС был уход от политики протекционизма. Поэтому говорить о необходимости поддержки отечественных производителей и преференциях станет сложно и «не модно», хотя даже после вступления в ВТО все равно останутся сектора, которые регулируются государством. ВТО нацелено на работу на коммерческом рынке. Все, что касается госзакупок, – это та сфера, которую каждое государство регулирует отдельно. Необходимо учитывать опыт вхождения в ВТО стран, близких к нам по состоянию экономики и по развитости фармпромышленности, – Китай, Бразилия, Индия. Везде был переходный период, который позволял локальному фармпрому адаптироваться к меняющимся условиям. Пока проекты документов по вступлению России в ВТО как раз предусматривают переходный период для разных отраслей.

Присоединение России к ВТО будет носить санирующий характер для фармрынка. Чисто рыночными механизмами будут плавно выводиться препараты с низкой эффективностью. Скорее всего, будет меняться структура самого рынка по ценовым нишам и структура потребления.

ГОД СТАНДАРТОВ: НОВЫЕ ПРАВИЛА**ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ**

Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич

Директор аналитического агентства Cegedim Strategic Data, к.ф.н.

Наступивший год будет сложным для фармотрасли. Он переходный. Требуется выстроить новую систему лекарственного возмещения, оставив в прошлом нерешенные проблемы существующей системы обеспечения населения необходимыми медикаментами. В некоторых субъектах Федерации планируется запустить пилотные проекты модели будущей системы возмещения. Но даже для «пилотного» регионального проекта требуется большая работа – обновление и нормативно-правовой, и технологической базы.

Во всяком случае система возмещения – неизбежное будущее рынка лекарств. Она коснется каждого гражданина и каждой аптеки, поэтому необходимо изучить все ее существующие варианты, понять, в чем плюсы и минусы той или иной возможности ее применения на практике. Главное, постараться безболезненно построить новую систему взаимодействия с пациентом. Болезненность от имплементации нового обязательно будет, т.к. грядущие изменения очень серьезны, но она должна быть минимальна, и усилия фармотрасли лучше всего направить на минимизацию возможного дискомфорта.

А еще наступивший год можно назвать годом разработок стандартов лечения. С июня они становятся обязательными (т.к. в это время вступают в силу соответствующие положения нового ФЗ «Об охране здоровья граждан»). Оставшийся короткий срок подготовки ускорит разработку стандартов и уже летом мы увидим плеяду таких документов с указаниями на минимальный набор и кратность медицинских услуг при различных заболеваниях.

Мы должны вступить в эпоху стандартизации в медицине в том понимании, что базовые алгоритмы лечения перестанут носить рекомендательный характер и приобретут форму обяза-

тельного минимума, выполняемого всеми врачами. Любому больному должны быть гарантированы хотя бы базовая терапия и соответствующие диагностические мероприятия. Если характер основного заболевания или состояние организма пациента имеют специфические особенности, помощь должна будет оказываться сверх стандарта. Не стоит считать, что подобные изменения в законодательстве загонят врача в узкие рамки и отнимут у пациента шансы на качественное лечение, – в документах предусмотрена возможность выбора стратегии медицинской помощи в зависимости от типа протекания заболевания, его осложнений, общего состояния организма и т.п.

Ведь раньше, например, МРТ и большинство диагностических манипуляций были отданы на откуп врачу. Если он хотел назначить их больному – он их назначал. А если нет – намеренно не предлагал пациенту, отказывал в них, ссылаясь на отсутствие необходимости даже в тех случаях, когда она была неотложной.

Поэтому введение в практику обязательных для врача стандартов решает две задачи:

- ♦ дает человеку гарантию получения медицинской помощи;
- ♦ также гарантирует пациенту защиту от дурака, как бы резко это ни звучало. Ни для кого не секрет, что высокой квалификацией обладают далеко не все врачи в силу разных причин. Некоторым из них не обойтись без шпаргалок. Вот роль такой шпаргалки и сыграет стандарт.

Главная задача фармпроизводителя в наступившем 2012 г. – подготовиться к работе новой системы лекарственного возмещения. Понять, какие действия предпринимать, чтобы его препарат или технологии были замечены. Значение рекламы и других популярных способов продвижения в новой системе резко падает. Важнее всего будет наличие или отсутствие интересующего ЛС в стандарте лечения. Если препарат включен в стандарт, то он будет реализован.

Многие компании уже сейчас активно размышляют над этими вопросами. Если не подготовиться сегодня, завтра будет поздно что-то менять.

А такие проблемы, как вступление в ВТО, в настоящее время являются формальными. Не стоит бояться и «падения патентов». Это событие – ежегодное. Из года в год оно увеличивает дженериковый сегмент лекарственного рынка.

АПТЕКА ДОЛЖНА СТАТЬ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЗВЕНОМ ЛОГИСТИЧЕСКОЙ ЦЕПОЧКИ

Младенцев Андрей Леонидович
Управляющий группой компаний OBLPHARM

Главное на сегодня то, что мы закрыли год и теперь разрабатываем стратегию развития нашего производства на ближайшие 5 лет. Из-за активной и даже напряженной работы просто нет времени обращать внимание на внешнюю обстановку – в частности, возможные последствия введения новых нормативных актов. OBLPHARM очень активно развивается, к нам приходят крупные зарубежные инвесторы – и, погрузившись в работу с ними, мы фактически не следим за рынком.

Полным ходом идет преобразование наших производственных площадок, чтобы привести их в соответствие с иностранными требованиями GMP. Поскольку мы сотрудничаем с аудиторскими компаниями, они регулярно проверяют нас по нашим просьбам и дают рекомендации, как действовать дальше.

Поэтому сейчас не до общенациональной стратегии – определиться бы со стратегией компании! В частности, мы думаем, как в новом году выстраивать работу медицинских представителей. Вне обсуждения одно: главное для нас – наши акционеры и наши клиенты. Если они перестанут приходить к нам, мы не сможем работать. Поэтому основная задача – чтобы наши препараты и наша деятельность в целом соответствовали их ожиданиям. В основном в портфеле предприятия кардиологические и неврологические ЛС.

Что касается проблем аптеки... Практический опыт работы в качестве руководителя аптеки у меня есть. В настоящее время в силу своей деятельности – общаюсь с заведующими аптек почти ежедневно. И, как мне кажется, основные источники «головной боли» для любой аптеки:

- ♦ производительность и качество труда персонала, в первую очередь, первостольников; прибыльность (или средняя наценка);
- ♦ расходы на аренду и персонал, просроченная дебиторская задолженность;
- ♦ истекающие сроки годности на закупленные лекарственные средства.

И, конечно, важный вопрос – обеспечение фармпорядка, соблюдение лицензионных требований и условий, а также успешное прохождение проверок.

Если говорить об аптечных проблемах просто – много работы и мало прибыли. Не думаю, что решение этих проблем зависит от законодательства. Мне кажется, что суть успеха целиком и полностью в наших головах и отношении к задачам лекарственного обеспечения. Как мне кажется, мы работаем по старинке в то время, когда уже давно пора переходить к логистиче-

ской модели, где аптека является последней милей цепочки лекарственного обеспечения.

Аптека не должна быть дилером, который вкладывает собственные средства в закупку ЛС и принимает решения о приобретении тех или иных препаратов. Аптека не может быть также логистическим оператором, который «продает» дистрибутору или производителю всего две услуги: хранение ЛС на полке и отпуск ЛС за фиксированное вознаграждение, которое может быть выражено в рублях или процентах. Реализация этого подхода требует несколько иной автоматизации аптечного учреждения и совместимости этого подхода с поставщиком.

У аптеки не должна болеть голова из-за сверхнормативных остатков – если поставщик поставил лишнего, пусть заплатит за хранение или забирает продукцию назад.

В первую очередь аптеке следует заботиться о качестве оказания услуг посетителям – и о поддержании высоких стандартов своей деятельности (в смысле соблюдения фармпорядка и лицензионных требований).

Такой подход, насколько мне известно, реализован в некоторых (эффективных) сетях, где планированием ассортиментной матрицы, ценообразованием, закупками и расчетами занимаются в головном офисе, а заведующие аптеками выполняют свою функцию по максимально эффективной работе с клиентами.

Уверен, что мейнстримом будущего тренда будет реализация подобного подхода и для одиночных аптек, где функцию координационного центра на себя может взять, к примеру, дистрибутор.

Опасения по поводу исчезновения препаратов в 2012 г. я не разделяю. Производители усиленно работали над тем, чтобы именно их препараты легли на полки в аптеки, и конкуренция между производителями такая же интенсивная, как и между дистрибуторами и между аптеками.

Если вспомнить, что МНН в мире чуть больше 2000, а регистрационных удостоверений на лекарственные средства в России больше 18 000, то оценочно можно предположить, что в среднем по стране на одно МНН приходится по 9 ЛС. Вероятность исчезновения всех препаратов с одним МНН крайне низка.

Так что при исчезновении некоторых препаратов для отдельных производителей наступит пора повышения продаж. Именно для тех, кто смог позаботиться о том, чтобы его лекарства остались в обращении.

Лично я рассчитываю только на себя – чего и другим желаю в наступившем году! Если кто-то из органов власти поможет, мы возражать не будем – но и удивляться отсутствию помощи и поддержки также не станем. Удивление наступает лишь тогда, когда одним помогают, а другим – нет.

И еще – некоторые компании считают, что лучше улучшать внешнюю среду деятельности. Возможно, причина в том, что внутренний потенциал их развития уже исчерпан. Мне кажется, что у OBLPHARM внутренний потенциал еще есть – поэтому следует развивать его ресурсы.

РОССИЙСКОМУ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ЛЕКАРСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ

Мочалин Юрий

Директор отдела по корпоративным связям и работе с государственными органами «АстраЗенека Россия»

Очевидно, что изменения в российском законодательстве станут драйвером развития для всей российской системы здравоохранения в 2012 г. Вступление в силу закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также вступление России в ВТО, безусловно, создадут новые возможности для роста инвестиционной привлекательности российского фармрынка.

Так, одним из важнейших следствий интеграции России и ВТО станет вступление в силу ряда положений закона о защите эксклюзивности данных. Гарантия защиты данных по эффективности и безопасности оригинального препарата в течение 6 лет с момента регистрации станет дополнительным стимулом для глобальных фармацевтических компаний, работающих в России, к проведению исследований по разработке инновационных лекарств. Что касается пациентов, то после вступления в ВТО номенклатура поставляемых на российский рынок лекарств значительно расширится и население получит доступ к большему спектру качественных инновационных препаратов.

С 2012 г. вступает в силу закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Вводимое новым законом регулирование взаимодействия медицинских представителей и специалистов здравоохранения закрепляет возможность выполнения представителями фармкомпаний их основных задач – донесения знаний о новых инновационных разработках, повышения уровня информированности медицинских специалистов о научных достижениях в конкретной терапевтической области, а также сбора информации о возможных побочных эффектах препаратов.

Не менее важным фактором развития российского фармацевтического рынка в ближайшие годы может стать внедрение системы всеобщего лекарственного страхования. ▶ Стр. 8

PHARM НОВОСТИ

ТЕМА НОМЕРА

фармкомпаний, так и зарубежные, например, индийские.

«Биосинтез» – одно из старейших предприятий фармотрасли: Пензенский завод медицинских препаратов был основан в 1959 г. Выпускает антибиотики, сердечно-сосудистые, анальгезирующие и жаропонижающие средства, препараты для лечения желудочно-кишечных заболеваний, витамины и др.

Источник: по материалам www.remedium.ru

Принимать полтаблетки опасно для здоровья

Ученые из университета бельгийского Гента настаивают на том, что фармацевтические фирмы должны выпускать лекарства в разных дозировках. Исследование, проведенное специалистами университета, показало, что ломать таблетки в целях уменьшения дозы активного вещества категорически нельзя.

В мировой фармацевтической практике уже более 100 лет большинство таблеток имеют разделительную борозду посередине, позволяющую разломить таблетку на две части. Людям, систематически имеющим дело с врачами, привычна рекомендация принимать по «полтаблетки», иногда доктор назначает к приему четверть. Особенно если речь идет о детях, по каким-либо причинам вынужденных принимать взрослые лекарства.

Исследование, проведенное в бельгийском Генте, доказало, что это чревато серьезными последствиями – прежде всего, если речь идет о сильнодействующих препаратах. Достичь нужной дозировки, вручную разламывая таблетку по заводской бороздке, практически невозможно.

Существует множество препаратов, даже минимальное нарушение дозировки которых может привести к серьезным осложнениям для здоровья. Чтобы это проверить, ученые из Гента предложили добровольцам ломать пополам таблетки восьми разных видов. В помощь людям предложили ножи, ножницы, специальную пилочку. И ни один из методов не показал идеальных результатов. В 31% случаев дозировка получалась опасной.

Самых лучших результатов удалось достичь при помощи специальной пилочки для разлома таблеток. Но и тут погрешность составила 13%. Притом что в эксперименте участвовали сильнодействующие таблетки, которые обычно прописывают от серьезных заболеваний, включая болезнь Паркинсона, сердечную недостаточность и тромбоз.

«Целью нашего исследования было привлечь внимание фармацевтических компаний к необходимости выпуска лекарственных препаратов в разнообразных дозировках. Это необходимо для того, чтобы исключить ошибки при разделе таблетки вручную: такие ошибки могут обходиться очень дорого», – заявила руководитель исследования, проф. Шарлотта Верру.

Источник: <http://www.vesti.ru/>

Фармацевтический Форум Стран СНГ – уже традиция

Ежегодная конференция Института Адама Смита «Фармацевтический Форум Стран СНГ» традиционно пройдет в Москве 14–16 февраля 2012 г.

Вебсайт форума <http://www.adamsmith-conferences.com/hr19maw>

Участники фармацевтического рынка, используйте возможность встретиться лично с руководителями и задать им вопросы.

Не пропустите интерактивные и интересные обсуждения, которые предлагает программа мероприятия. Среди дискуссий форума:

- Каковы ключевые проблемы, которые нужно решить, чтобы обеспечить стабильное развитие фармацевтического сектора в странах Центральной Азии и Закавказья?
- Будущее развитие Таможенного союза (ТС) – каковы дальнейшие перспективы и прогнозы?

– Обеспечение доступа препаратов на рынок в странах СНГ: каковы реалии?

– Перспективы создания нового статуса сектора дистрибуции на пространстве стран СНГ

– Будущее внедрения GMP в странах СНГ: правильным ли путем идет преобразование сектора?

И многое другое.....

Не может быть никаких сомнений в том, что эта конференция, с насыщенным содержанием и прекрасными возможностями общения, станет самым эффективным временем вне офиса в 2012 году.

◀ на стр. 7 Переход к новой схеме лекарственного обеспечения позволит решить проблему доступности инновационных лекарств для всех российских граждан, а не только для декретированных групп пациентов.

Россия является одной из приоритетных стран для компании «АстраЗенека». В течение пяти лет наш вклад в экономику России составит до 1,2 млрд долл.

Сейчас перед нашей компанией стоят три ключевые задачи.

Одна из самых важных – развитие инвестиций в российский рынок. В первую очередь речь идет о вложениях в создание производства наших продуктов на территории России. Второе направление – это увеличение инвестиций в R&D: мы создаем в России центр по биоинформатике и прогностической медицине, а также поддерживаем перспективные с научной точки зрения разработки российских ученых и расширяем сотрудничество в области клинических исследований. И третье – инвестиции в развитие инфраструктуры системы здравоохранения в России (инновационные методы информационной работы с врачами, сотрудничество в области развития системы национального лекарственного обеспечения, инвестиции в образовательные программы для врачей и т.д.).

Еще одна амбициозная задача, стоящая перед нами, – это рост бизнеса в России. Во всем мире «АстраЗенека» входит в пятерку ведущих фармкомпаний, и нам хотелось бы достичь этого показателя и в

России. Основным фактором успешного развития нашей компании является прозрачность и предсказуемость инвестиционной политики со стороны государства. Успешное же развитие, в свою очередь, – это не только рост прибыли, но и появление инновационных разработок и как результат этих инноваций – миллионы спасенных и продленных жизней.

Кроме того, одной из приоритетных задач для нас является и ведение бизнеса с соблюдением высочайших этических стандартов. Наши собственные механизмы регулирования отношений с медицинским сообществом являются зачастую более строгими, чем закрепленные в законодательствах стран, в которых мы работаем. Так, согласно нашей новой «Глобальной политике по внешнему взаимодействию», любое взаимодействие представителей «АстраЗенека» с работниками или организациями здравоохранения должно исключать какие-либо практики, которые могут быть истолкованы как стимулирование к выбору наших препаратов (подарки, оплата развлечений и др.).

На сегодняшний день проблема обеспечения россиян лекарствами – одна из наиболее актуальных тем, обсуждаемых в фармацевтическом сообществе. По факту в настоящий момент система лекарственного обеспечения в нашей стране существует, но только для определенных категорий граждан. Однако и они в реальности сталкиваются с явным недостатком финан-

сирования, а существующие перечни ЖНВЛП и ОНЛС не полностью отражают реальную потребность населения в лекарственных средствах. Эту проблему можно решить за счет внедрения в России системы всеобщего лекарственного страхования.

Проект по внедрению этой системы может стать прорывом в социальной политике государства. При реализации подобной реформы государство возьмет на себя значительную часть расходов по обеспечению больных необходимыми медикаментами и тем самым откроет доступ к эффективным лекарственным средствам всему населению страны.

По нашему мнению, создание концепции программы всеобщего лекарственного страхования должно проходить в форме частно-государственного партнерства. Это позволит инициировать предметную дискуссию, в ходе которой можно будет выработать варианты создания системы лекарственного страхования, оптимальные для России.

«АстраЗенека» как социально-ответственная компания, заинтересованная в обеспечении российского населения качественными и эффективными лекарствами, готова обеспечить поддержку в изучении международного опыта, который бы мог стать полезным при выборе оптимальной модели реализации системы лекарственного страхования в России.

КУДА ВЕДЕТ ЧАСТНО-ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАРТНЕРСТВО?

Шесть лет прошло со дня выхода Федерального закона от 21.07.05 №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» (ФЗ-94), упорядочивающего отношения между государством и бизнесом в области здравоохранения, – документа, который был призван стать основой такого сотрудничества. Подведем предварительные итоги его реализации при участии заместителя министра промышленности и торговли Российской Федерации Дениса Мантурова.

Мантуров Денис Валентинович

Заместитель министра промышленности и торговли Российской Федерации

Поскольку существующая в настоящее время система здравоохранения в Российской Федерации более чем на 90% представлена государственными и муниципальными медицинскими учреждениями, государство является основным инвестором для частных партнеров и, соответственно, определяет правила игры в этих взаимоотношениях. Казалось бы, здесь интересы государства очевидны и продиктованы необходимостью получить максимальные результаты, а там, где это возможно, – и выгоду от финансовых ресурсов, вложенных в медицинские бизнес-структуры. Более того, интересы государства вполне естественно должны идти дальше и давать не только ответ на вопрос, как обеспечить наиболее выгодное вложение собственных средств, но и как при этом обеспечить отечественному здравоохранению инвестиционную привлекательность.

Главное достоинство закона о частно-государственном партнерстве заключается в создании условий для обеспечения жесткого контроля над расходованием государственных (муниципальных) финансовых ресурсов.

Стартовую работу по их реализации должны проводить органы государственной и муниципальной власти на местах. С их помощью можно показать проблему властным органам и убедить их в необходимости ее решения.

Всем – в ВТО

С точки зрения принятой Российской Федерацией в 2009 г. Стратегии, большинство европейских фармацевтических компаний вписываются в требования, предъявляемые к странам – членам ВТО. В настоящее время многие иностранные производители, желавшие прийти на российский рынок, уже сделали заявки о необходимости производства лекарственных средств на территории нашей страны. Объем инвестиций, продекларированный ими на ближайший период, составляет 1,2 млрд долл. США.

Для отечественных компаний предусмотрена государственная инвести-

ционная программа, в рамках которой намечено выделить до 2020 г. 180–200 млрд руб. Механизм частно-государственного партнерства предусматривает организацию конкурсов по широкому спектру тематик.

Формально это должно происходить так. Приходя на конкурс, разработчики и производители имеют возможность получить государственную поддержку. С ними (юридически зарегистрированной организацией) подписывается контракт, в рамках которого государство будет софинансировать до 75% в разработку того или иного препарата. Это касается и импортозамещающих лекарственных средств (до 10%).

Причем предполагается финансировать не капитальные вложения в производство препаратов, а лишь их разработку. Поэтому в таких конкурсах могут участвовать предприятия, располагающие собственными производственными мощностями и лабораторией.

Несмотря на то, что в создание производственной базы у разработчиков заложены определенные средства, направлять их предполагается на модернизацию мощностей государственных предприятий. Но жестких ограничений по участию в капитале предприятий и модернизации чьих-либо мощностей нет. В рамках программы государственно-частного партнерства на конец 2011 г. пока освоено порядка 6 млрд руб.

При этом каких-либо преференций участникам зарубежного фармацевтического рынка не предусмотрено. Они могут лишь создавать научно-образовательные учреждения на территории нашей страны, в которых будут готовиться кадры для разработки медицинских препаратов.

Отечественный рынок медицинской техники находится в худшем положении, чем фармацевтический. Если в прошлом году на рынке фармпрепаратов объем государственных закупок поднялся с 0 до 10%, то в области медицинской техники он сократился с 26% в 2010 г. до 17% в 2011 г.

В настоящее время на отечественном рынке наблюдается спад производства медицинской техники. Притом что, сам рынок расширяется, увеличиваются

объемы импортных закупок, производство российской техники, на 80% финансируемое за счет государства, уменьшается.

По большому счету в области медицинской техники предполагается создавать преимущественно совместные предприятия с крупнейшими мировыми производителями: например, по выпуску комплектующих и других видов продукции. На осуществление программы частно-государственного партнерства в этой отрасли израсходовано 60 млрд руб., в т.ч. за 2011 г. – 1,3 млрд руб.

На сегодняшний день со всеми отраслевыми ассоциациями, включая производителей зарубежной медицинской техники, согласован документ. В начале 2012 г. в нашей стране предполагается окончательно утвердить Стратегию внедрения медицинской техники, согласно которой объем выпуска медицинской техники российской производством должен достичь 40%. Относительно же закона о медицинских изделиях следует отметить, что чем больше будет принято документов подобного рода, тем лучше окажется для населения.

Остается надеяться, что объем производства удастся поднять за счет внедряемой системы частно-государственного партнерства.

GMP и Россия

Под стандартом GMP в России предполагается производить препараты, выпускаемые по контрактам с зарубежными предприятиями. Иными словами: те лекарственные средства, на выпуск которых иностранные производители подписали контракт с российскими предприятиями. То есть цех, в котором они изготавливаются, должен соответствовать стандарту GMP (например, по выпуску аспирина). При этом практика показывает: в отношении остальных цехов (производящих, скажем, ацетилсалициловую кислоту), многие владельцы считают, что этого делать не обязательно.

Окончательный переход российских фармпроизводителей на стандарт GMP предполагается завершить к 2014 г. На сегодняшний день по нему работает порядка 10 предприятий. Для остальных

(более 400) предусмотрена процедура постепенного перехода, чтобы этот процесс не оказался слишком неожиданным ни для кого из них.

К 2014 г. необходимо выработать механизм контроля стандартов производства, соответствующих GMP. Предприятия, которые не осуществляют такой переход, с 2015 г. будут лишаться лицензии на фармацевтическую деятельность по решению суда.

Мы «привязываемся» к европейскому стандарту, т.к. предполагается, что отечественная продукция будет реализовываться именно в этом регионе. Сегодня отечественный стандарт зачастую более строгий, чем в странах Европы. Однако он должен быть гармонизирован с европейским. Что касается фармацевтических кластеров, то не делается разницы между иностранным и российским разработчиком. Главное – они должны соответствовать стандартам предприятий ЕС.

Что будет после «кодеина»

С лета 2012 г. предполагается прекратить производство кодеиносодержащих препаратов. После этого, по мнению государства, предприятия будут развиваться в соответствии «со своими корпоративными стратегиями». Сегодня накоплен «большой» перечень, в т.ч. и через федерально-целевую программу, где определяется, в каком сегменте эти предприятия будут адаптироваться к рынку.

В 2020 г. Россия должна приступить к созданию и производству т.н. инновационных препаратов. Однако главной задачей является разработка и производство препаратов импортозамещения. Поэтому государство участвует в создании как оригинальных, так и импортозамещающих лекарственных средств.

К 2020 г. наша страна выделит 50–60% бюджетных средств на промышленное производство собственных лекарственных средств, включая ЖНВЛС и инновационные лекарственные препараты. Предполагается, что этих средств хватит на создание широкого спектра препаратов: от импортозамещающих до инновационных.

С 2020 г. в стране предполагается выпускать около 100% собственных лекарственных препаратов, входящих в перечень ЖНВЛП. Причем схема их закупки может быть одна: государственные структуры у отечественных производителей и разработчиков.

КРЕДИТ ДОВЕРИЯ ЕСТЬ. А КРЕДИТ ДЕНЕГ?

В рамках выставки «Аптека-2011» состоялось заседание секции «Аптечная сеть России – начало перемен». По официальным данным органов статистики, на конец 2011 г. рентабельность аптечных предприятий в Москве была –2,4. Тогда как еще в конце 2010-го отмечалось +0,1. «Аптеки: жизнь взаимны» – так назывался доклад Сергея Шуляка, генерального директора компании DSM Group. Он процитировал название известной книги Э.М. Ремарка. Сюжет ее печален. Зная о своей обреченности, герои упивались жизнью самозабвенно, не думая о часе расплаты. Но реальность не всегда щедра на лендлизы (от англ. lend – «давать займы» и lease – «сдавать в аренду, внаем»).

Шуляк Сергей Александрович

Генеральный директор компании DSM Group

На фармацевтическом рынке жизнь всегда сложная, и прошедшие годы не исключение.

Если раньше фармрынок имел рост 35–40%, то в 2010 г. рост был всего лишь 5%, в 2011-м чуть лучше – 11–12%, но в реальных рублях – это немного.

Растет или падает потребление – к этому надо относиться философски. Есть маленький положительный момент, который происходил в августе-сентябре 2011 г., когда стали расти продажи. Что спровоцировало рост рынка в августе, чего раньше не наблюдалось?

Есть несколько гипотез появления положительных темпов прироста. Первая – это **рост курса валют**.

Темп роста бивалютных корзин (операционный ориентир курсовой политики Центробанка России, введенный 1 февраля 2005 г. для определения реального курса рубля по отношению к основным валютам – доллару и евро. – *Прим. ред.*) был обусловлен, в частности, повышением курса рубля относительно названных валют. А наше население научено горьким опытом кризиса 2009 г., когда вслед за ростом доллара и евро увеличились цены на лекарства. И те, кто страдает хроническими заболеваниями и постоянно принимает необходимые препараты, стали закупать их на ближайшие 3–4 месяца.

Гипотеза №2 – **заболеваемость**. В июле-августе 2011 г. произошел рост острых кишечных инфекций на 31,7%, а также острых инфекций верхних дыхательных путей – на 17,7% (было тепло, но спровоцировать их могло задымление атмосферы вследствие пожаров). Как ни странно, увеличились и случаи острых гепатитов – на 8,8%.

Третья гипотеза – **снижение цен** в результате ценовой войны между дистрибуторами и аптеками. Несмотря на то, что с начала 2011 г. цены плавно росли, в августе они резко упали на несколько процентов. Это обусловлено тем, что потребление в летний период очень сильно снизилось, и все увидели негативные показатели по своей деятельности, в частности, у дистрибуторов образовался очень большой запас лекарственных препаратов. Чтобы оправдать свою деятельность и продемонстрировать эффективность, были сброшены цены. Но к сентябрю цены пошли вверх, потому что на отрицательной рентабельности и полной убыточности долго работать невозможно. Издержки надо как-то оплачивать.

На 2% выросли цены на препараты, входящие в список ЖНВЛП, и на 6,6% – на препараты, в него не входящие. То есть денежное выражение лекарств, **не входящих в список ЖНВЛП, растет быстрее**.

Отмечу, что может влиять на рост цен препаратов, входящих в список ЖНВЛП. Это своеобразная методика фиксации цены, которая учитывает средневзвешенный курс валюты на момент регистрации. Соответственно, по причине колебания цена на, казалось бы, фиксированные препараты также может колебаться.

Стоимостный объем ЖНВЛП вырос за год всего на 10%, а не ЖНВЛП – на 14%. Здесь логика простая: индекс цен вырос, и, соответственно, вырос стоимостный объем.

Если говорить о натуральном обороте, то больше всего «упали» препараты не входящие в Перечень ЖНВЛП – 1,3% в упаковках. А ЖНВЛП – всего лишь на 0,3%.

Препараты же рецептурного отпуска растут быстрее как в деньгах, так и в упаковках. Это связано с тем, что средняя стоимость на препараты рецептурного ряда практически в три раза выше, чем безре-

цептурного. И, соответственно, любое повышение потребления в упаковках ведет к повышению потребления и в рублях.

Что касается отечественных и зарубежных препаратов, как ни странно, **прирост объема продаж отечественных препаратов выше, чем импортных**. А именно – потребление российских препаратов выросло на 18%, импортных же – на 10%.

В то же время потребление в упаковках отечественных препаратов снизилось (прирост натурального объема российских продаж составил –1,7% против импортного в –0,3%). Это говорит о том, что средняя стоимость российских препаратов неуклонно растет: доля отечественных препаратов в стоимостном выражении **24% и 61%** – в натуральном. По сути, в этом нет ничего плохого. Как известно, много денег инвестируется в развитие российского локального производства – порядка 3 млрд долл. за пять лет. В 2011 г. инвестировано порядка 700 млн долл. в строительство различных площадок на территории России. И понятно, что «отбить» такие деньги, выпуская анальгин за 3 руб., не потребляемый в мире, практически невозможно. Интересный пример. Продажи в 2011 г. пяти популярных наименований традиционных российских ЛП – уголь активированный, корвалол, тауфон, диазолин, валидол – сократились **на 26 млн упаковок**. Думаю, что в дальнейшем мы также будем видеть снижение потребления таких исконно традиционных российских препаратов. Таким образом, будущее за производством более эффективных, а следовательно, более дорогих препаратов.

В связи с тем, что потребление препаратов замедлилось, рынок практически не растет, инвесторы теряют интерес вкладывать деньги в розницу, в производство. Что сейчас присуще аптечному рынку? Слабая инвестиционная привлекательность, низкая концентрация аптек, дешевый «входной билет», замораживание сделок M&A (от англ. Mergers and Acquisitions – «слияния и поглощения». – *Прим. ред.*), ценовая конкуренция, которая губит весь фармацевтический рынок. Есть такое общее заблуждение, что снижение цены приведет покупателя в аптеку.

Концентрация аптек по субъектам РФ, конечно же, неоднородна и зависит от плотности населения. Рейтинг субъектов Федерации по количеству аптек таков. Так, если в Смоленской, Костромской, Орловской, Ивановской, Курганской обл., в Бурятии по 220 аптек, то уже в Башкортостане и Самарской обл. – по 1600, в Красноярском крае и Московской обл. – по 2000, а в Москве – 4050.

Рейтинг же субъектов Федерации по плотности аптек следующий: в Амурской, Пензенской, Томской обл., республиках Мордовия и Марий Эл – по одной аптеке на 1060 чел. В Курганской, Ивановской, Челябинской обл. на одну аптеку приходится по 4500 чел.; в Свердловской, Тюменской обл. – по 7960 чел.

В среднем получается, что на одну аптеку по России приходится 2755 чел. (что соответствует уровню Санкт-Петербурга и несколько менее – Москвы).

На данный момент сетевые аптеки преобладают, и интересная деталь: наиболее популярное количество точек в небольших аптечных сетях – это три либо пять. Практически вы не встретите аптечную сеть, состоящую из двух или четырех точек, потому что тот, кто открыл вторую, думает уже о третьей, а где четыре, там уже и пять. Это закон развития бизнеса.

Средний уровень оборота продаж аптечного учреждения по России – 790 тыс. руб. По рейтингу регионы распределились так: Амурская, Томская, Пензенская обл., республики Мордовия и Марий Эл –

по 210 тыс. руб. Санкт-Петербург и Челябинская обл. – 1,2 млн руб., Тюменская, Свердловская обл. – 1,4 млн руб., Москва – 2 млн руб.

Рейтинг аптечных сетей по обороту за 2010 г.: «36,6» – 14,8% (прирост –12%), «Ригла» – 12,5% (+6%), «Имплозия» – 9,6% (+10%), «Фармакор» – 8,5% (–4%), «Радуга» – 6,4% (+17%), ГУП «Столичные аптеки» – 6,2% (+5%), «Старый лекарь» – 5,8% (+25%), «Фармимпекс» – 5,0% (+50%), «А5» – 4,9% (+39%), «Доктор Столетов» – 4,6% (0%).

Если говорить о концентрации ведущих аптечных сетей (TOP-10), за 2010 г. их доля по обороту была лишь 14,9%. В таком насыщенном рынке, как московский, TOP-10 составляет лишь 30%. Это аптеки «36,6» (5,5%), «Столичные аптеки» (4,4%), «Ригла» (4,2%), «Старый лекарь» (4,1%), «А5» (3,3%), «Самсон-Фарма» (2,6%), «Мособлфармация» (2,5%), «Доктор Столетов» (1,3%), «Гексал» (1,2%), «Первая помощь» (0,9%). То есть нельзя говорить о существовании очень жесткой конкуренции. Даже если в одном доме располагаются две аптеки двух известных брендовых марок, то все равно влияние их друг на друга очень минимально. Жесткая концентрация начнется, когда TOP-10 будет составлять более 70%.

Важная тема – взаимосвязь дистрибуторов и аптечных сетей. Среди руководства дистрибуторов часто слышится мнение, что розничный аптечный рынок невыгоден, есть много других интересных проектов, куда можно вкладывать деньги. И это не фармацевтический ритейл. Даже если рентабельность в рознице выше, чем у дистрибуторов, все равно на большом обороте дистрибуторы зарабатывают больше.

Надо заметить, что рекламные бюджеты растут быстрее рынка. Напомню, что в 2010 г. рынок вырос всего лишь на 5%. В 2011-м – около 12%. А если посмотреть, как росли рекламные бюджеты фармацевтических компаний, то эти бюджеты росли в три раза быстрее к аналогичному периоду предыдущего года, нежели продажа лекарственных препаратов. Среди ведущих рекламодателей есть как российские производители («Эвалар» и «Фармстандарт»), так и зарубежные, но отечественные тратятся на рекламу гораздо серьезнее, чем их иностранные коллеги. Так, в категории «лекарства» названные российские фирмы занимают первое место по суммарному вкладу (8% против 3% фирмы Nicomed).

Суммарный рекламный бюджет в СМИ составляет **122 млрд руб.** за вычетом НДС. Доля же «лекарственных препаратов» – 10,2% общего объема рекламы. **На рекламу производитель тратит больше, чем потенциально зарабатывает дистрибутор.**

С аптеками ситуация лучше, т.к. валовый доход за полгода – 25,7 млрд руб. Но если разделить на шесть месяцев и на существующее количество аптечных учреждений России (51 500), то получится 83 тыс. руб., и то валового дохода, из которого много еще что нужно вычесть. Таким образом, одна аптека зарабатывает меньше 100 тыс. руб. Закон «у кого деньги, тот и правит бал» актуален и для фармы. Соответственно, те фирмы, которые не скупаются на рекламу и медицинских представителей, конечно же, влияют на продвижение препаратов и на формирование спроса потребителя.

Есть препараты, где дистрибуторы «зарабатывают» больше, чем тратят производители. Это, например, арбидол, линекс, релиф, мезим форте. Но все же общая тенденция такова, что концентрация денег находится на стороне производителя.

Прогноз на 2012 г. – даже на фоне падения курса евро – кажется оптимистичным. Как бы нас ни приравнивали к торговому рынку по классификатору, мы торгуем лекарственными препаратами. И государство, коль скоро призвано контролировать и регулировать, должно заботиться о том, чтобы не страдал рынок, и не приходилось бы «жить взаимны».

По материалам секции «Аптечная сеть России – начало перемен», выставка «Аптека-2011», декабрь 2011

Елена МАРТЫНЮК

Мы не можем говорить о том, что создадим преференции отдельным производителям. Стоит лишь определить, что является отечественным производителем. Им может быть даже иностранная компания, имеющая производственную базу на территории нашей страны. Сегодня к локальным производителям относятся предприятия, осуществляющие полный цикл: от разработки до производства препаратов.

Однако, наше правительство больше интересуется механизмом, при котором

государство поддерживает отечественные предприятия по выпуску лекарственных средств, мотивируя их выпускать качественную продукцию путем получения гарантированного госзаказа.

Мы не можем создать механизм, стопроцентно гарантирующий закупку того или иного препарата. В этом случае придется отменить ФЗ-94 и забыть о конкуренции. Поэтому на сегодняшний день со стороны государства было сделано все, что только возможно.

На брифинге также прозвучала и оценка обстановки на рынке лекарственных препаратов. Предполагается, что в 2012 г. оборот российского рынка фармпрепаратов составит 10–15% от объемов 2007–2010 гг. Такие резкие скачки объясняются тем, что по ряду сегментов ценообразование регулируется государством. Это обеспечивает доступность лекарств малоимущим категориям населения.

Падение же рентабельности аптек в 2011 г. объясняется необходимостью

проведения социальной политики методом «ручного» управления. К сожалению, других механизмов регулирования розничного рынка фармпрепаратов пока нет.

По материалам брифинга «Основные направления стратегического развития фармацевтической и медицинской промышленности на условиях частно-государственного партнерства», ноябрь 2011

Артем ЛЯЩЕНКО

Ниже нуля: с чем встретила Новый год столичная фармацевтика

Для фармрозницы 2011 год стал одним из самых тяжелых. Изменение числа московских аптек составило минус 50 учреждений. (В 2010 г. – плюс 200.) Но вдруг столица этого и не ощутила? Для города, где живут и работают миллионы жителей, исчезновение 50 организаций может пройти незамеченным.

В 2009 г. в Москве действовало 3900 аптек. В течение 2010 г. их стало уже 4100. Новый 2012-й встретило максимум 4050 аптек. Максимум – потому что приведенные цифры могут неточно отражать действительность. Часто бывает, что аптека закрылась, а лицензия на ее деятельность еще в базе данных. Несмотря на то, что в помещении благополучно работает новая организация. «Естественный прирост» заменила противоположенная убыль. Почему?

Подавляющее большинство москвичей испытывают дефицит аптек – и ряд проблем с фармацевтической помощью. Исключение – жители центра. Центральный округ обеспечен аптеками в полном соответствии с европейскими стандартами: на 1 км² приходится 4,6 аптеки, на 100 тыс. жителей – 40,8 аптеки. Быть может, причина в том, что жителей в ЦАО значительно меньше, чем в других округах, а аптекных и иных организаций существенно больше?

Иначе чем объяснить, что Северный округ, абсолютный лидер по количеству аптекных организаций на квадратный километр (6,7), недостаточно обеспечен фармацевтической помощью? На 100 тыс. жителей округа приходится лишь 22,5 аптеки – почти в два раза меньше, чем в центре. А это значит, что человек может рассчитывать на почти в два раза меньшее число лекарств – кто гарантирует, что необходимый препарат будет доступен в нужную минуту?

В Юго-Восточном и Восточном округах на 1 км² приходится 2,9–3 аптеки. У живущих в Зеленограде другие трудности. По соотношению числа аптек с числом жителей ЗелАО – один из лидеров (24,4 аптеки на 100 тыс. потенциальных пациентов). Однако о близости аптеки к дому многие могут лишь мечтать – на 1 км² располагается... менее 0,5 аптекной организации.

В одной из сфер деятельности, так или иначе касающейся фармацевтики, в 2011 г. наблюдался явный «прогресс». Под знаком «плюс» прошли такие изменения:

- ♦ совокупная ставка страховых взносов;
- ♦ размер отчислений в государственные внебюджетные фонды;
- ♦ тарифы электроэнергии и коммунальных платежей;
- ♦ арендная ставка.

Аптечный «минус» распространился по цепочке доставки

«Плюсы» оказались столь большими, что резко ушли в «минус» остальные показатели деятельности аптеки.

В первую очередь, рентабельность. Причем не только по результатам продаж ЛС, наценки на которые ограничены законом, но и в совокупности с доходами от реализации БАД и нелекарственного ассортимента.

Уже в первом полугодии 2011 г. московская фармацевтика «изменила знак»: 0,1% доходности «уступили место» 2,4% убыточности.

Принятие федерального закона, касающегося страховых взносов, разрешило проблему не полностью. В особенности в Москве, где ни одно аптечное учреждение ЕНВД не применяет.

Аптечный «минус» распространился по цепочке доставки. Первым объектом вычитания стал фармпром. Производителей ЛС стало меньше на 4%; компаний, представляющих на рынке БАД, – на 2%; фирм, производящих нелекарственный ассортимент, – на 7%.

А вот объектом сложения и умножения стали... бренды и торговые наименования ЛС. Их рост составил 2%. БАД и парафармацевтика вновь остались в «минусе»: по брендам они составили 3%, по торговым наименованиям – 6 и 9% соответственно.

Соотношение «плюса» и «минуса» по полным химическим наименованиям оказалось сходным: +2% – ЛС, 5% – БАД, 10% – нелекарственный ассортимент.

Интересный факт – в минувшем году проверки не обнаружили в аптеках Москвы... фальсификата. В ряде учреждений оказались лишь препараты с истекшим сроком годности...

Проблемным для аптек стал вопрос минимального ассортимента. Несмотря на то, что доля ЖНВЛП в упаковках составила менее 30% рынка, часть этих препаратов не попала в минимальный перечень товаров, обязанных находиться в аптеке. Впрочем, данный список остался объектом споров – как и само понятие ЖНВЛП. Может ли лекарство быть не важным и не жизненно необходимым? И должен ли от этого страдать пациент?

Но один «плюс» для заболевшего человека в 2011 г. имел место. По причине снижения цен на федеральных аукционах упала средняя стоимость рецепта (при этом финансовая нагрузка регионов – особенно в области ЛО – существенно увеличилась). Быть может, в связи с этим рецептурные препараты были также отмечены знаком «плюс»? Их общая доля в упаковках возросла на целых 2% – с 26,3 до 28,3%. В финансовом выражении рост был не столь значителен – с 51,2 до 51,7%. Безрецептурные ЛС получили «минус» – не только в рублях и упаковках, но и в сфере законодатель-

ства. В конце года их перечень вообще оказался отменным. Сторонники европейского подхода к лекарственной помощи утверждали: так и должно быть – в цивилизованных странах препараты получают строго по рецепту. А Россия сделала первый правильный шаг в нужную сторону...

Препараты из списка ЖНВЛП удостоились «плюса» и «минуса» одновременно: доля в упаковках, прибавившая 0,1%, составила 27,5%. Доля в рублях «округлилась» до 28,0% (годом раньше она составляла 28,7%). Ограничение наценки на ЛС этого перечня может отправить в минус и количество упаковок.

Цены отечественных препаратов заставляют задуматься о европейских стандартах – похоже, процесс перехода российского фармпрома на GMP действительно «идет». Несмотря на падение их доли в упаковках (с 52,9 до 51,2%), доля в рублях выросла с 19,3 до 20,1%. «Надлежащие» цены на лекарства также включены в понятие «европейского качества» (вероятно, по такой причине торговая надбавка на российские препараты выросла на 1,9%, а на импортные – лишь на 0,7%). Результат виден: почти 80% прибыли рынка приходится на ЛС зарубежного производства (по числу упаковок, реализуемых в аптеках, они занимают менее 50%).

А еще в 2011 г. изменилось соотношение коммерческого и госпитального секторов лекарственного обеспечения. Коммерческая розница поднялась на 2% – объемы госпитального обеспечения пациентов снизились на эту же цифру.

Кто останется в «плюсе»?

Предполагаемый ответ на этот вопрос – аптека-дискаунтер. Вполне возможно, сложившая ситуация на рынке лекарств приведет к расцвету организаций этого типа. Темпы роста дискаунтеров значительно повысятся. В фармотрасли может появиться новая тенденция – вместо качества препаратов ориентироваться на их цену как на эффективное средство привлечения покупателя. В отношении ежегодного роста цен этот фактор станет сдерживающим – и «взлета» стоимости препаратов пациент не увидит.

Вполне возможно, что начавшаяся модернизация здравоохранения и подготовка к внедрению системы лекарственного страхования приведет аптеки к неожиданным последствиям: фармацевтика будет реорганизована, и аптечные учреждения начнут оказывать пациентам дополнительные услуги. Каким будет их набор – пока неизвестно.

По материалам конференции «Фармацевтическая служба столицы» в рамках X Ассамблеи «Здоровье столицы»

Екатерина АЛТАЙСКАЯ

Вакансии: фармацевтика и медицина

Чтобы откликнуться на интересующую Вас вакансию, узнать дополнительную информацию по условиям работы, введите в строку поиска номер вакансии на сайте: www.RabotaMedikam.ru

| Вакансия | Компания | Зарплата, мес., тыс. руб. | Опыт работы | Требования к соискателю | Месторасположение, ближайшая ст. метро, ж/д |
|--|--------------------------|---------------------------|--------------------|--|--|
| Провизор/фармацевт Вакансия № 10982 | «Аптека «Шуваловская» | от 35 | от 1 года до 3 лет | гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; наличие сертификата и мед. книжки; хорошее знание ЛП | «Университет», «Киевская» (ЖК «Шуваловский») |
| Провизор/фармацевт Вакансия № 6434 | «Аптека «Шуваловская» | от 35 | от 1 года до 3 лет | гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; хорошие коммуникативные навыки | «Проспект Вернадского», «Университет» |
| Провизор/фармацевт Вакансия № 6189 | группа компаний «Лексус» | не указана | от 1 года до 3 лет | гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; доброжелательность | разные районы Москвы |
| Заведующая отделом хранения Вакансия № 7223 | группа компаний «Лексус» | не указана | от 1 года до 3 лет | прописка Москва и МО; в/о или ср./спец. фарм.; обязателен опыт работы руководителем на складе; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь | «Перово» |
| Заведующая аптекой Вакансия № 6096 | группа компаний «Лексус» | не указана | от 3 до 6 лет | гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; опыт управления персоналом и навыки работы с программой заказа; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; дисциплинированность, ответственность, коммуникабельность | «Свиблово» |
| Фармацевт/провизор (возможны ночные смены) Вакансия № 10984 | КА «Работа для Вас» | от 27 | нет опыта | гр. РФ; до 50 лет; в/о или ср./спец. фарм. (можно заочники); наличие мед. книжки | |
| Фармацевт Вакансия № 10988 | «Юнон» | от 35 | от 1 года до 3 лет | гр. РФ; от 20 до 60 лет; в/о или ср./спец. фарм. (можно заочники); наличие сертификата и мед. книжки; ПК-пользователь | «Текстильщики» |
| Провизор/фармацевт Вакансия № 10993 | МК-Партнер | от 30 | от 3 до 6 лет | гр. РФ славянской внешности; от 20 до 60 лет; в/о или ср./спец. фарм.; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; хорошие коммуникативные навыки | «Новокузнецкая» |
| Сотрудник отдела сборки и комплектации Вакансия № 1545 | Еаптека.Ру | от 30 | нет опыта | гр. РФ; прописка – Москва и МО; в/о или ср./спец. фарм., мед. (можно неок.); уверенный ПК-пользователь | «Дмитровская» |

Изменения по налогам и страховым выплатам в 2012 г.



Меркишина Валентина Михайловна
Старший преподаватель кафедры УЭФ фармфакультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

НАЛОГ НА ДОХОДЫ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ (НДФЛ)

В гл. 23 Налогового кодекса (НК РФ) «Налог на доходы физических лиц» Федеральным законом от 21.11.11 №330-ФЗ «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации, статью 15 Закона Российской Федерации «О статусе судей в Российской Федерации» и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» (ФЗ-330) внесены поправки и изменения. Основные изменения касаются предоставления стандартных налоговых вычетов по налогу на доходы физических лиц для отдельных категорий налогоплательщиков.

Старший преподаватель кафедры УЭФ фармфакультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

1. Отменен налоговый вычет в размере 400 руб.
Этот вычет действовал до 1 января 2012 г. до дохода в 40 тыс. руб. для всех налогоплательщиков, не относящихся к льготным категориям.

Начиная с месяца, в котором указанный доход превысил 40 тыс. руб., налоговый вычет не применялся. Теперь этот вычет отменен (ФЗ-330).

2. Изменились налоговые вычеты на детей и расширен круг налогоплательщиков, которые могут использовать этот вычет.

Налоговый вычет распространяется на родителя, супруга (супругу) родителя, усыновителя, опекуна, попечителя, приемного родителя, супруга (супругу) приемного родителя, на обеспечении которых находится ребенок.

Налоговый вычет предоставляется в следующих размерах:

1000 руб. в 2011 г. и 1400 руб. в 2012 г. за каждый месяц налогового периода.

С 1 января по 31 декабря 2011 г. включительно:

1 000 руб. – на первого ребенка;

1 000 руб. – на второго ребенка;

3 000 руб. – на третьего и каждого последующего ребенка;

3 000 руб. – на каждого ребенка в случае, если ребенок в возрасте до 18 лет является ребенком-инвалидом, или учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы.

При определении размера стандартного налогового вычета на детей по НДФЛ учитывается общее количество детей, Первым ребенком считается наиболее старший ребенок, даже если вычет на него уже не предоставляется в силу его возраста (письмо Минфина России от 08.12.11 №03-04-05/8-1014).

С 1 января 2012 г.:

1 400 руб. – на первого ребенка;

1 400 руб. – на второго ребенка;

3 000 руб. – на третьего и каждого последующего ребенка;

3 000 руб. – на каждого ребенка в случае, если ребенок в возрасте до 18 лет является ребенком-инвалидом, или учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы.

Налоговый вычет производится на каждого ребенка в возрасте до 18 лет, а также на каждого учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента, курсанта в возрасте до 24 лет.

Налоговый вычет предоставляется в двойном размере единственному родителю (приемному родителю), усыновителю, опекуну, попечителю.

СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

Внесены поправки сразу в несколько законов, регламентирующих начисление и уплату страховых платежей во внебюджетные фонды. Новшества утверждены Федеральным законом от 03.12.11 №379-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам установления тарифов страховых взносов в государственные внебюджетные фонды» (вступил в силу с 1 января 2012 г.).

Тарифы страховых взносов на 2012 и 2013 годы

Комментируемый закон изменил тарифы страховых взносов на 2012 и 2013 гг. Для плательщиков, не относящихся к льготным категориям, предусмотрено три важных нововведения.

Первое новшество – это обязанность платить взносы в ПФР с суммы, превышающей предельную величину базы. В 2012 г. эта величина составит 512 000 руб. Значение предельной величины базы для начисления страховых взносов в 2012 г. утверждено постановлением Правительства РФ от 24.11.11 №974. Раньше такие суммы не облагались никакими взносами, теперь с них придется делать перечисления в Пенсионный фонд по ставке **10 процентов**.

Второе новшество – снижение тарифа по пенсионным взносам с суммы, не превышающей предельную величину базы. Раньше ставка равнялась 26 процентов, теперь составляет 22 процента.

Третье новшество – отмена платежей в территориальные фонды обязательного медицинского образования. Прежде «медицинские» взносы делились на платежи в ТФОМС (по ставке 2%) и в ФФОМС (по ставке 3,1%). С января будущего года все перечисления в полном объеме нужно делать в Федеральный фонд ОМС, ставка будет равна 5,1 процента (см. табл. 1).

Новое распределение пенсионных взносов

Начиная с 2012 г. тарифы взносов в ПФР будут состоять из двух частей: солидарной и индивидуальной.

Солидарная часть тарифа предназначена для таких выплат, как фиксированный базовый размер трудовых пенсий, выплаты на погребение пенсионеров, не подлежащих обязательному социальному страхованию и проч.

Индивидуальная часть тарифа предназначена для формирования средств застрахованного лица, которые учитываются на его личном счете. Исходя из этих средств, определяется величина расчетного пенсионного капитала, а также размер накопительной части пенсии.

В ближайшие два года для плательщиков, не относящихся к льготным категориям, пенсионные платежи будут распределяться так, как показано в табл. 2. Однако, при перечислении взносов, придется по-прежнему оформлять два платежных поручения: одно – на страховую часть, другое – на накопительную часть пенсии.

Расширен перечень лиц, подлежащих обязательному пенсионному страхованию. Раньше в список входили россияне, а также иностранцы и лица без гражданства, постоянно или временно проживающие в РФ.

Теперь под пенсионное страхование попадают также иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие в России и подписавшие либо бессрочные трудовые договоры, либо трудовые договоры на срок не менее шести месяцев.

Есть изменения и относительно страховых тарифов. Раньше взносы за постоянно и временно проживающих иностранцев платили по той же ставке, что и за россиян.

Начиная с 2012 г. появилось разделение. Для постоянно проживающих иностранцев ставки остались такими же, как для граждан РФ. Для временно проживающих и временно пребывающих граждан установлены иные тарифы. В отношении таких лиц теперь нужно использовать ставку, предусмотренную для страховой части пенсии. «Накопительные» тарифы к ним не применяются вне зависимости от года рождения.

Что касается взносов на ОМС и взносов на социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, то, как и прежде, на зарплату иностранцев такие взносы не начисляются.

Нововведения по штрафам

По-новому будут исчисляться некоторые виды штрафов.

Отныне четко прописано, что санкция за непредоставление в установленный срок расчетов равна 5% от суммы взносов, начисленной к уплате за последние три месяца отчетного или расчетного периода (новая редакция ч. 1 ст. 46 Федерального закона от 24.07.09 №212-ФЗ – далее ФЗ-212). Из прежнего текста закона нельзя было сделать однозначный вывод, нужно ли начислять 5% на всю сумму, указанную в расчете, или только на часть, приходящуюся на три последних месяца. Теперь эта неясность устранена.

Минимальная величина штрафа за не предоставление расчета отныне составляет 1000 руб., максимальная – 30% от суммы взносов за три месяца.

Следует обратить внимание на расчет штрафа. Ранее сумма штрафа и ее минимальное значение зависели от того,

Одиноким родителем:

- второй родитель умер (свидетельство о смерти);
- второй родитель безвестно пропавший (решение суда);
- второй родитель не установлен (в свидетельстве о рождении ребенка в строке отец – прочерк или отчетство дано по усмотрению матери).

Предоставление указанного налогового вычета единственному родителю прекращается с месяца, следующего за месяцем вступления его в брак.

Налоговый вычет предоставляется родителям, супругу (супруге) родителя, усыновителям, опекунам, попечителям, приемным родителям, супругу (супруге) приемного родителя на основании их письменных заявлений и документов, подтверждающих право на данный налоговый вычет.

При этом физическим лицам, у которых ребенок (дети) находится (находятся) за пределами РФ, налоговый вычет предоставляется на основании документов, заверенных компетентными органами государства, в котором проживает (проживают) ребенок (дети).

Налоговый вычет может предоставляться в двойном размере одному из родителей (приемных родителей) по их выбору на основании заявления об отказе одного из родителей (приемных родителей) от получения налогового вычета.

Налоговый вычет действует до месяца, в котором доход налогоплательщика, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысил 280 000 руб.

Начиная с месяца, в котором указанный доход превысил 280 000 руб., налоговый вычет не применяется.

Уменьшение налоговой базы производится с месяца рождения ребенка (детей), или с месяца, в котором произошло усыновление, установлена опека (попечительство), или с месяца вступления в силу договора о передаче ребенка (детей) на воспитание в семью и до конца того года, в котором ребенок (дети) достиг (достигли) возраста 18 лет.

Налоговый вычет предоставляется за период обучения ребенка (детей) в образовательном учреждении и (или) учебном заведении, включая академический отпуск, оформленный в установленном порядке в период обучения.

на какой срок плательщик просрочил сдачу расчета. Сейчас период задержки не имеет значения.

К тому же появились две новых санкции. *Первая* – за несоблюдение порядка предоставления расчета в электронном виде, ее размер составляет 200 руб. (новая редакция ч. 2 ст. 46 ФЗ-212). *Вторая* – за нарушение срока предоставления сведений об открытии и закрытии банковского счета, ее величина – 5 000 руб. (ст. 46.1 ФЗ-212).

Увеличена санкция за отказ предоставить для проверки документы или их копии. Ранее инспекторы штрафовали на сумму 50 руб. за каждый непредоставленный документ, теперь – на **200 руб.** за один документ (новая редакция ст. 48 ФЗ-212).

Наконец, отменен штраф в размере 1000 руб. за несвоевременное предоставление персонализированной отчетности, предусмотренный ст. 27 Федерального закона от 15.12.01 №167-ФЗ. Несмотря на это, плательщики, допустившие подобное нарушение, все равно будут нести ответственность. Дело в том, что сохранилась другая санкция – 10% от суммы платежей, подлежащих уплате в ПФР (закреплена ст. 17 Федерального закона от 01.04.96 №27-ФЗ). Иными словами, до принятия комментируемого закона за одну и ту же провинность существовало сразу два штрафа, сейчас один из них упразднен.

Поправки для льготных категорий плательщиков

Расширен перечень льготных категорий, которые в ближайшие годы смогут применять пониженные тарифы по страховым взносам.

Теперь льготные ставки предусмотрены для налогоплательщиков, применяющих упрощенную систему налогообложения (УСН), которые занимаются розничной торговлей фармацевтическими, медицинскими и ортопедическими изделиями.

Еще одна новая льготная категория – это налогоплательщики единого налога на вмененный доход (ЕНВД): аптечные организации и предприниматели, получившие лицензию на фармацевтическую деятельность.

Для вышеперечисленных категорий, а также для всех прочих «льготников», применяющих упрощенную систему налогообложения, утверждены новые тарифы на 2012–2013 гг. **Так, тариф платежей в ПФР составит 20%, а страховые взносы в ФОМС и ФСС вообще платить не придется.**

Табл. 1 Тарифы страховых взносов в 2012–2013 гг. для плательщиков, не относящихся к льготной категории

| Облагаемая база | Тариф, % | | | |
|----------------------------------|----------|-----|-------|-------|
| | ПФР | ФСС | ФФОМС | Итого |
| Не превышает предельную величину | 22 | 2,9 | 5,1 | 30 |
| Превышает предельную величину | 10 | 0 | 0 | 10 |

Табл. 2 Тарифы пенсионных взносов в 2012–2013 гг. для плательщиков, не относящихся к льготной категории

| Облагаемая база | Тариф, % | На финансирование страховой части пенсии, % | | |
|----------------------------------|----------|---|---|------------------------------------|
| | | Для лиц 1966 г.р. и старше | Для лиц 1967 г.р. и моложе | Для лиц 1967 г.р. и моложе |
| Не превышает предельную величину | 22 | 22 (6 – солидарная часть и 16 – индивидуальная часть) | 16 (6 – солидарная часть и 10 – индивидуальная часть) | 6 (полностью индивидуальная часть) |
| Превышает предельную величину | 10 | 10 (полностью солидарная часть) | 10 (полностью солидарная часть) | 0 |

ВОПРОС – ОТВЕТ

В соответствии с действующим уставом государственного унитарного предприятия (ГУП) является коммерческой организацией, функции учредителя и собственника имущества, переданного в его хозяйственное ведение, осуществляет Министерство здравоохранения и Департамент государственного имущества и земельных отношений субъекта РФ. Целью и предметом деятельности ГУП является оптовая реализация лекарственных средств и изделий медицинского назначения аптечным и медицинским организациям данного субъекта РФ.

Распространяется ли действие Федерального закона от 18.07.11 №223-ФЗ на данное ГУП, и если да, то с какого момента?

В п. 1 ч. 2 ст. 1 Федерального закона от 18.07.11 №223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (далее – Закон о закупках) указано, что этот Закон устанавливает общие принципы закупки товаров, работ, услуг и основные требования к закупке товаров, работ, услуг некоторыми видами юридических лиц, в т.ч. государственными унитарными предприятиями. Отношения, на которые Закон о закупках не распространяется, перечислены в ч. 4 ст. 1 этого Закона. Соответственно, сделки, названные в этой норме, упомянутые юридические лица совершают без учета положений Закона о закупках. Ограничений же применения положений Закона о закупках в зависимости от цели закупки не установлено.

Закон о закупках вступает в силу с 1 января 2012 г., за исключением ч. 3 ст. 4 этого Закона, вступающей в силу с 1 января 2015 г. (ч. 1 и 2 ст. 8 Закона о закупках). Исключения также установлены ч. 7 и 8 ст. 8 Закона о закупках для некоторых видов юридических лиц, которые могут применять положения этого Закона с более поздних дат, однако государственные унитарные предприятия среди них не названы.

Таким образом, с 1 января 2012 г. государственное унитарное предприятие обязано проводить закупки любых товаров, работ, услуг с учетом положений Закона о закупках независимо от того, закупается такие товары, работы, услуги для собственных нужд предприятия или для их дальнейшей реализации. Аналогичная позиция высказана Минэкономразвития России в письме от 02.09.11 №Д28-317.

Эксперты службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Татьяна ШТУКАТУРОВА, Аркадий СЕРКОВ

Государственное унитарное предприятие (ГУП) осуществляет на основании лицензии на фармацевтическую деятельность оптовую торговлю лекарственными препаратами.

Имеет ли право данное предприятие продать физическому лицу изделия медицинского назначения (устройство для подачи раствора в кровь), зарегистрированное в установленном порядке?

Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:

Унитарное предприятие вправе осуществлять продажу изделий медицинского назначения, если это соответствует целям, предмету, видам деятельности унитарного предприятия, содержащимся в его уставе.

Обоснование вывода:

В соответствии с п. 1 ст. 49 ГК РФ юридическое лицо может иметь гражданские права, соответствующие целям деятельности, предусмотренным в его учредительных документах, и нести связанные с этой деятельностью обязанности.

Коммерческие организации, за исключением унитарных предприятий и иных видов организаций, предусмотренных законом, могут иметь гражданские права и нести гражданские обязанности, необходимые для осуществления любых видов деятельности, не запрещенных законом.

Согласно п. 1 ст. 3 Федерального закона от 14.11.02 №161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» (далее – Закон №161-ФЗ) унитарное предприятие может иметь гражданские права, соответствующие предмету и целям его деятельности, предусмотренным в уставе этого унитарного предприятия, и нести связанные с этой деятельностью обязанности. Кроме того, п. 3 ст. 9 Закона №161-ФЗ установлено, что цели, предмет, виды деятельности унитарного предприятия должны содержаться в его уставе. Виды деятельности унитарного предприятия определяются его собственником (пп. 2 п. 1 ст. 20 Закона №161-ФЗ).

Отметим также, что отдельные виды деятельности, перечень которых определяется федеральным законом, унитарное предприятие может осуществлять только на основании лицензии (п. 3 ст. 3 Закона №161-ФЗ).

Федеральным законом от 08.08.01 №128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» не предусмотрено лицензирование такого вида деятельности, как торговля изделиями медицинского назначения.

Таким образом, унитарное предприятие вправе осуществлять деятельность по продаже изделий медицинского назначения без получения лицензии, однако при условии, что эта деятельность соответствует целям, предмету и видам деятельности этого унитарного предприятия, определенным его уставом. В противном случае сделка будет являться ничтожной как несоответствующая требованиям закона (ст. 168 ГК РФ).

Этот вывод следует и из судебной практики (см. постановление ФАС Северо-Кавказского округа от 18.04.07 №08-1845/07, Шестнадцатого арбитражного апелляционного суда от 16.11.09 №16АП-439/09).

Эксперты службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Павел ЕРИН, Анна КУЗЬМИНА
www.garant.ru



β-лактамы антибиотиков: препараты выбора

Окончание, начало в МА №12/11



Преферанская Нина Германовна
Доцент кафедры фармакологии
фармфакультета Первого МГМУ
им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

ЦЕФАЛОСПОРИНЫ

Бактерицидные антибиотики – цефалоспорины – обладают широким спектром антимикробной активности, в т.ч. на пенициллинообразующие стафилококки, энтеробактерии, в частности клебсиеллы. Как правило, цефалоспорины хорошо переносятся, имеют низкую токсичность, их аллергизирующее действие выражено относительно слабо. К группе цефалоспоринов относятся препараты, полученные на основе 7-аминоцефалоспороновой кислоты. Все цефалоспорины, как и другие β-лактамы антибиотиков, характеризуются единым механизмом действия. Отдельные представители существенно отличаются по фармакокинетике, выраженности антимикробного действия и стабильности к бета-лактамазам (Цефазолин, Цефотаксим, Цефтазидим, Цефепим и др.). Цефалоспорины используют в клинической практике с начала 1960 г., в настоящее время их делят на четыре поколения и в зависимости от применения – на препараты для парентерального и перорального введения.

Препараты 1-го поколения наиболее активны в отношении грамположительных бактерий, не обладают устойчивостью к бета-лактамазам – Цефалексин (Кефлекс), Цефазолин (Кефзол), Цефаклор, Цефадроксил (Биодроксил).

Препараты 2-го поколения проявляют высокую активность в отношении грамотрицательных возбудителей, сохраняют активность к грамположительным бактериям и повышают устойчивость к бета-лактамазам – Цефамандол, Цефаклор (Цеклор), Цефуросим (Аксетин, Зинацеф), Цефуросим аксетил (Зиннат).

Препараты 3-го поколения высокоактивны в отношении широкого спектра грамотрицательных микроорганизмов, не инaktivируются многими бета-лактамазами (исключая расширенного спектра и хромосомные) – Цефотаксим (Клафоран), Цефоперазон (Цефобид), Цефтриаксон (Азаран, Роцефин), Цефтазидим (Фортум), Цефтибутен (Цедекс), Цефиксим (Супракс).

Препараты 4-го поколения обладают высоким уровнем антимикробной активности в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, устойчивы к гидролизу хромосомными бета-лактамазами – Цефепим (Максипим, Максицеф), Цефпиром (Кейтен).

Комбинированные цефалоспорины способствуют повышению и поддержанию эффективной концентрации антибиотика и усиливают антимикробную активность препарата: Цефоперазон + Сульбактам (Сульперазон, Сульперацеф).

Цефалоспорины с более выраженной устойчивостью к бета-лактамазам (цефазолин, цефотаксим, цефтриаксон, цефтази-

Общие подходы к использованию цефалоспоринов:

- ♦ инфекции, вызываемые возбудителями, не чувствительными к пенициллинам, например, клебсиеллы и энтеробактерии;
- ♦ в случае проявления аллергических реакций на пенициллин цефалоспорины являются антибиотиками резерва первой очереди, однако у 5–10% больных наблюдается перекрестная аллергическая чувствительность;
- ♦ при тяжелых инфекциях используют в комбинации с полусинтетическими пенициллинами, особенно ацилуридпенициллинами (азлоциллин, мезлоциллин, пиперациллин);
- ♦ могут применяться при беременности, не обладают тератогенными и эмбриотоксическими свойствами.

дим, цефепим и др.). Оральные цефалоспорины (цефуросим аксетил, цефаклор, цефиксим, цефтибутен) активны в отношении микроорганизмов, продуцирующих бета-лактамазы.

Показаниями к назначению являются внебольничные инфекции кожи и мягких тканей, инфекции мочевыводящих путей, инфекции нижних и верхних дыхательных путей и органов малого таза. Цефалоспорины применяют при инфекции, вызванной гонококками, для лечения гонореи применяют цефтриаксон, цефотаксим, цефиксим. В терапии лечения менингита используют препараты, которые проникают гематоэнцефалический барьер (цефуросим, цефтриаксон, цефотаксим). Цефалоспорины 4-го поколения используют для лечения инфекций на фоне иммунодефицитных состояний. Во время применения цефоперазона и в течение двух дней после лечения этим антибиотиком следует избегать употребления алкогольных напитков во избежание развития дисульфирамоподобной реакции. Непереносимость алкоголя возникает вследствие блокады фермента альдегиддегидрогеназы, накапливается токсичный ацетальдегид и возникает чувство страха, озноб или жар, затрудняется дыхание, усиливается сердечбиение. Возникает ощущение нехватки воздуха, падение артериального давления, больного мучает неукротимая рвота.

КАРБАПЕНЕМЫ

Карбапенемы применяют в клинической практике с 1985 г., препараты этой группы имеют широкий спектр антимикробной активности, к ним чувствительны «гр+» и «гр-» бактерии, включая и синегнойную палочку. Основными представителями являются Имипенем, Меропенем и комбинированный препарат Тиенам (Имипенем + Циластатин). Имипенем разрушается в почечных канальцах ферментом дегидропептидазой I, поэтому его комбинируют с циластатином, подавляющим активность этого фермента. Препараты устойчивы к бета-лактамазам, хорошо проникают в ткани и жидкости организма. Применяются при тяжелых инфекциях, вызванных полирезистентной и смешанной микрофлорой, осложненных инфекциях мочевыводящей системы и органов малого таза, кожи и мягких тканей, костей и суставов. Меропенем используют для лечения менингита. Карбапенемы нельзя сочетать с другими β-лактамами антибиотиками ввиду их антагонизма, а также смешивать в одном шприце или инфузионной системе с др. препаратами!

Взаимодействие β-лактамов антибиотиков с другими ЛС

| β-лактамы антибиотиков | Взаимодействующий препарат | Результат взаимодействия |
|---------------------------------|--|--|
| Пенициллины | Антикоагулянты | Повышение риска кровотечений |
| | Витамины В ₁ ; В ₆ ; В ₁₂ | Снижение активности витаминов |
| | Инфузионные растворы с гидрокортизоном, глюкозой, эуфиллином | Инактивация пенициллинов |
| | Гентамицин (в одном шприце) | Инактивация гентамицина |
| | Миорелаксанты антидеполяризующие | Усиление миорелаксирующего действия |
| | Холестирамин и др. секвестранты желчных кислот | Уменьшение биодоступности при приеме внутрь пенициллинов |
| | Сульфаниламиды | Уменьшение бактерицидного эффекта пенициллинов |
| Амоксициллин | Тетрациклины, фениколы | Снижение эффективности пенициллинов, усиление дисбактериоза |
| | Эстрогенсодержащие контрацептивы | Снижение эффекта, приводящее к незапланированной беременности |
| | Аминогликозиды | Усиление антимикробной активности |
| | Метотрексат | Снижение клиренса метотрексата |
| Ампициллин | Аллопуринол | Риск возникновения кожной сыпи |
| | Хлорохин | Снижение всасывания ампициллина |
| Амоксиклав (Аугментин) | Стрептомицин, Гентамицин | Рациональное сочетание при инфекциях МВП, действие на стрептококки и сальмонеллы усиливается |
| | Слабительные | Снижение всасывания пенициллинов |
| Бензилпенициллина калиевая соль | Диуретики (калийсберегающие), калийсодержащие препараты | Гиперкалиемия |
| | Цефалоспорины | Повышение риска нефротоксичности |
| Цефалоспорины | Антациды | При приеме внутрь цефалоспоринов снижается их всасываемость |
| | Антикоагулянты непрямого действия (кумарины) | Усиление антикоагулянтного действия (гипопротромбинемия) |
| | Ингибиторы агрегации тромбоцитов | Риск желудочно-кишечных кровотечений |
| Цефалоридин | Пероральные контрацептивы | Снижение эффективности контрацепции |
| | Аминогликозиды | Возрастание риска нефротоксичности |
| Цефоперазон | Спиртсодержащие препараты, алкоголь | Дисульфирамоподобная реакция |
| Цефотаксим | Азлоциллин | Усиление токсичности при почечной недостаточности |
| Карбапенемы | Пенициллины расширенного спектра действия, цефалоспорины | При совместном применении – антагонизм |
| | Имипенем | Антагонизм при совместном применении |
| β-лактамы антибиотиков | Азтреонам | Увеличение периода полувыведения антибиотиков (конкуренция за канальцевый транспорт) |
| | Фуросемид | Усиление антикоагулянтного действия |
| Азтреонам | Антикоагулянты непрямого действия (кумарины) | Усиление антикоагулянтного действия |

Наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры:

правовое регулирование

Продолжение, начало в МА №06/10



Захарочкина Елена Ревовна

Доцент кафедры УЭФ фармацевтического факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

ХРАНЕНИЕ

В соответствии с Федеральным законом РФ от 08.01.98 №3-ФЗ (ст. 20 «Хранение наркотических средств и психотропных веществ»), хранение наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ)

осуществляется в установленном Правительством РФ порядке юридическими лицами, в специально оборудованных помещениях при наличии лицензии на указанный вид деятельности. При этом запрещается хранение НС и ПВ в любых количествах в целях, не предусмотренных Федеральным законом №3-ФЗ.

Медицинские работники и фармацевтические специалисты должны обратить внимание на постановление Правительства РФ от 31.12.09 №1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ПП №1148), утверждающее Правила хранения указанных веществ и соответствующие изменения, вносимые в акты Правительства РФ.

В ПП №1148 в 2010–2011 гг. были внесены изменения следующими подзаконными актами:

- ♦ постановление Правительства РФ от 09.06.10 №419 «О предоставлении сведений о деятельности, связанной с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ и регистрации операций, связанных с их оборотом»;
- ♦ постановление Правительства РФ от 26.04.11 №323 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам обращения лекарственных средств»;
- ♦ постановление Правительства РФ от 06.10.11 №824 «Об изменении и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации

в связи с принятием Федерального закона «О полиции»;

♦ постановление Правительства РФ от 08.12.11 №1023 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ».

Правила устанавливают порядок хранения НС и ПВ, включенных в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, утвержденный постановлением Правительства РФ от 30.06.98 №681, а также прекурсоров НС и ПВ, внесенных в Список I указанного перечня (далее – прекурсоры).

Хранение НС, ПВ и их прекурсоров осуществляется:

- ♦ юридическими лицами, имеющими лицензию на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также с правом их хранения;
- ♦ в изолированных помещениях, специально оборудованных инженерными и техническими средствами охраны, а также в местах временного хранения (за исключением прекурсоров).

Одно из правил устанавливает подразделение помещений для хранения на 4 категории, и для каждой категории устанавливаются базовые требования к их оборудованию инженерными и техническими средствами охраны, а также к условиям хранения в них – табл. 1, 2.

Запасы наркотических средств и психотропных веществ определяются:

- ♦ для зарегистрированных в РФ в качестве лекарственных средств (ЛС), предназначенных для медицинского применения, – юридическими лицами на основании установленных Министерством здравоохранения и социального развития РФ нормативов для расчета потребности в указанных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения;
- ♦ для зарегистрированных в РФ в качестве лекарственных средств, предназначенных для ветеринарного применения, – юридическими лицами на основании установленных Министерством сельского хозяйства РФ нормативов для расчета потребности в указанных лекарственных средствах, предназначенных для ветеринарного применения.

Табл. 1 Категории помещений для хранения наркотических, психотропных веществ и их прекурсоров

| | |
|---------------|--|
| 1-я категория | помещения производителей и изготовителей (за исключением аптечных учреждений) НС, ПВ и их прекурсоров, предназначенные для хранения исходных материалов и готовой продукции (за исключением продукции, находящейся в незавершенном производстве) |
| | помещения организаций, осуществляющих оптовую торговлю НС, ПВ и прекурсорами и (или) переработку НС, ПВ и прекурсоров, предназначенные для хранения НС, ПВ и прекурсоров |
| 2-я категория | помещения аптечных учреждений, предназначенные для хранения месячного запаса НС и ПВ, используемых в медицинских целях |
| 3-я категория | помещения учреждений здравоохранения, предназначенные для хранения 5-дневного и (или) 3-дневного запаса НС и ПВ и НС и ПВ, сданных родственниками умерших больных |
| | помещения юридических лиц, предназначенные для хранения НС и ПВ, используемых в ветеринарных, научных, учебных и экспертных целях, а также прекурсоров, используемых в научных, учебных и экспертных целях |
| 4-я категория | помещения учреждений здравоохранения, предназначенные для хранения суточного запаса НС и ПВ |
| | места временного хранения НС и ПВ, используемых в медицинских целях (машины скорой и неотложной медицинской помощи, посты среднего медицинского персонала учреждений здравоохранения, ассистентские комнаты аптечных учреждений , аптечки первой помощи на морских, речных, воздушных судах, в поездах и др.) |

Табл. 2 Базовые требования к оборудованию помещений для хранения НС и ПВ инженерными и техническими средствами охраны

| Базовые требования | 1-я категория | 2-я категория | 3-я категория | 4-я категория |
|--|--|---|--|--|
| Системы охранной сигнализации | не менее чем из 3 рубежей защиты | не менее чем из 2 рубежей защиты | | |
| Тревожная сигнализация | с выводом сигналов на пульт централизованного наблюдения подразделения вневедомственной охраны при органе внутренних дел РФ, а в случае отсутствия возможности такого подключения – с выводом сигнала на пост охраны | с выводом сигналов на пульт центрального наблюдения подразделения вневедомственной охраны при органе внутренних дел РФ, а в случае отсутствия возможности такого подключения – с выводом сигнала на пост охраны | | |
| Входная дверь | может быть металлическая, деревянная (усиленная обивкой с двух сторон листовым железом или металлическими накладками) либо из иного материала, обеспечивающего класс защиты от разрушающих воздействий не ниже 3-го ; имеет не менее двух запирающих устройств 3-го класса защиты от разрушающих воздействий | может быть металлическая, деревянная (усиленная обивкой с двух сторон листовым железом или металлическими накладками) либо из иного материала, обеспечивающего класс защиты от разрушающих воздействий не ниже 3-го ; имеет не менее двух запирающих устройств 3-го класса защиты от разрушающих воздействий | может быть металлической, деревянной дверью, усиленной с двух сторон листовым железом, либо дверью из иного материала, обладающей классом защиты от разрушающих воздействий не ниже 3-го ; имеет не менее двух запирающих устройств 3-го класса защиты от разрушающих воздействий | |
| Дверной проем входа в помещение | защищается с внутренней стороны дополнительной металлической решетчатой дверью с запирающим устройством, имеющей класс защиты от разрушающих воздействий не ниже 2-го, изготовленной из стальной арматуры; оформление дверного проема выполняется из стального профиля | защищается с внутренней стороны дополнительной металлической решетчатой дверью с запирающим устройством, имеющей класс защиты от разрушающих воздействий не ниже 2-го, изготовленной из стальной арматуры | | |
| Оконные конструкции | 3-й класс защиты от разрушающих воздействий; на оконные конструкции с внутренней стороны или между рамами устанавливаются металлические решетки, изготовленные из стальных прутьев, либо жалюзи или рольставни, эквивалентные по прочности металлическим решеткам | класс защиты от разрушающих воздействий не ниже 3-го; на оконные конструкции 1-го и последнего этажей с внутренней стороны или между рамами устанавливаются металлические решетки, изготовленные из стальных прутьев, либо жалюзи, эквивалентные по прочности металлическим решеткам | | |
| Хранение НС, ПВ, хранение прекурсоров для 1 и 3-й категорий | в запирающихся сейфах не ниже 4-го класса устойчивости к взлому или металлических шкафах; допускается хранение на стеллажах (поддонах) в неэкранированной (неповрежденной) групповой или транспортной таре либо в опечатанной таре в случае хранения больших объемов, не позволяющих размещение их в сейфах (металлических шкафах) | в запирающихся сейфах не ниже 4-го класса устойчивости к взлому или металлических шкафах | в запирающихся насыпных или прикрепленных к полу (стене) сейфах не ниже 3-го класса устойчивости к взлому; сейф массой менее 1000 кг прикрепляется к полу или стене либо встраивается в стену с помощью анкерного крепления | в запирающихся насыпных или прикрепленных к полу (стене) сейфах не ниже 3-го класса устойчивости к взлому; сейф массой менее 1000 кг прикрепляется к полу или стене либо встраивается в стену с помощью анкерного крепления; в иных местах временного хранения – в запирающихся сейфах не ниже 1-го класса устойчивости к взлому или металлических либо изготовленных из других высокопрочных материалов контейнерах |

Продолжение в МА №2/12

Есть и лекарства, и кислородный коктейль в фитобаре



Щукино – район СЗАО Москвы, существующий в нынешних границах с 1995 г. (с 2003 г. – на правах внутригородского муниципального образования), занимает площадь 7 685 кв. км; его население насчитывает почти 103 тыс. чел.

Местность, на которой расположен район, была заселена еще в глубокой древности. Неолитические стоянки первобытных людей, обнаруженные археологами, относятся к концу третьего тысячелетия до нашей эры. Вблизи речки Химки,

в окрестности бывшей деревни Щукино, археологи открыли культурный слой древнего русского селища, датированного учеными XV в. Здесь располагалось известное своей исторической судьбой Ходыньское поле (более позднее название – Октябрьское поле), часть из которого занимает район Щукино, где в 1612 г. было разбито войско Лжедмитрия II, прозванного «Тушинским вором».

В 1937 г. на большой территории Ходынки, по нынешним границам – от начала ул. Бирюзова и Берзарина до пл. Курчатова – было решено строить комплекс зданий Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ). Здесь появились НИИ: эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, вирусологии им. Д.И. Ивановского, трансплантологии и искусственных органов, а также крупные госпитали МВД и ФСБ. Часть зданий стали основой строительства предприятия атомной отрасли СССР – всемирно известного Курчатова института, института неорганических материалов имени А.А. Бочвара (ВНИИМ), НИИ Биофизики.

Сегодня Щукино – один из самых динамично развивающихся жилых районов Москвы. Несмотря на то, что район лежит в стороне от основных радиальных магистралей (ближайшие Волоколамское ш. и Краснопресненский просп. проходят по территории соседних районов), в центр города легко попасть, воспользовавшись Таганско-Краснопресненской линией метро, две станции которой – «Щукинская» и «Октябрьское Поле» – находятся здесь.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных учреждений

Месторасположение

Важно для 82 человек.

Свыше половины (!) аптек находятся в шаговой доступности от ст. м. «Октябрьское Поле», примерно треть – в окрестностях ст. м. «Щукинская».

На окраинах или в жилых кварталах размещены аптеки: ФГУП ФМБА «ЦАС №6», «Рогова 17», АП «Лидер», а также аптеки на ул. Академика Бочвара и Маршала Новикова.

В ТЦ «Щука» размещается аптека №127 АС «Старый лекарь», в ТЦ «Алые паруса» – АП «Диона», а в ТК «Пятое авеню» конкурируют друг с другом два АП – «Альфа» и №48 АС «Аптека – А.в.е.».

Святослав, студент (об АП «Диона»): «Я считаю месторасположение одним из самых важных факторов при выборе аптеки! Когда забегую в ТЦ «Алые паруса», захожу и сюда за лекарствами или витаминами».

Форма торговли

Важна для 13 человек.

Открытую форму торговли практикуют преимущественно аптечные сети: «Аптека – А.в.е.», «36,6», «Старый лекарь», «Ригла», «Хорошая аптека». Для респондентов этот фактор не первичен, главное, чтобы была помощь фармацевта. А в торговом зале или за первым столом – не столь важно.

Татьяна Николаевна, 56 лет: «Форма торговли в аптеке для меня не важна, но мне спокойнее, когда я могу рассчитывать на помощь специалиста-фармацевта».

Ассортимент

Важен для 59 человек.

Большинство аптек района предлагают своим посетителям весьма разнообразный ассортимент. Чуть меньше выбор в аптеках и аптечных пунктах, занимающих небольшие по площади помещения. В аптечных пунктах, занимающих небольшую площадь, таких как ООО «Лагуна» и ООО «Лидер», посетитель может приобрести лишь самое необходимое, постоянно пользующееся повышенным спросом. Те препараты, которых временно нет в наличии, в т.ч. редкие, можно заказать предварительно.

Сетевые аптеки и аптеки знакомых брендов традиционно отличаются богатым ассортиментом, и к такому положению вещей потребитель уже, кажется, привык.

Валентина, продавец: «Сейчас в аптеках такой огромный выбор, что я порой теряюсь, но это хорошо, что он есть. Я покупаю как лекарства, так и косметику для лица».

Цены

Важны для 62 человек.

Пенсионеры и социально незащищенные группы населения, для которых фактор цены, безусловно, является одним из определяющих, идут за лекарствами в такие аптеки, как «ЦАС №6», «Славянин», «Аптекарь», «Феерия Фарм», отмечая невысокий уровень цен.

Как и всегда, более высокий уровень цен в аптечных учреждениях сетей (на 15–20% выше в среднем по району), но они привлекают своим форматом, дисконтными и партнерскими программами.

Скидки

Важны для 54 человек.

«Социальная карта москвича» (СКМ) в последние годы стала неизменным атрибутом любых покупок со скидкой в аптеке: от 1% в аптеке «Голдфарм» до 7 и 7,5% в аптеках «Аптекарь» и №9/249 ГУП «Столичные аптеки» соответственно. Нет скидок по СКМ в аптеках, где уровень цен и так достаточно низок: ООО «Славянин», ООО «Полифарм», ФГУП «ЦАС-б», ООО «Альфа», ЗАО «Виола».

В аптеках «Рогова 17» и «Нова-Вита» можно приобрести дисконтную карту АСНА и тогда при покупке товара на сумму до 200 руб. будет предоставлена 2%-ная скидка, при увеличении суммы покупки до 1000 руб. – 3%, свыше 1001 руб. – 5%.

В аптеках сети «120 на 80» за 50 руб. можно приобрести накопительную дисконтную карту, которая дает право на получение 2%-ной скидки на весь ассортимент ЛС, косметики стоимостью от 500 руб. и медицинскую технику. При достижении суммы покупок по карте 20 000 руб. – уве-

Исследовано 35 аптечных предприятий

АС «Старый лекарь» ООО «Витим и Ко» – аптеки – №39 (ул. Маршала Малиновского, д. 8), №116 (ул. Маршала Новикова, д. 2/2), №127 (ул. Щукинская, д. 42); АС ООО «Аптека – А.в.е.» – аптеки №1 (ул. Маршала Бирюзова, д. 16), №11 (ул. Маршала Бирюзова, д. 24), №25 (ул. Маршала Бирюзова, д. 31), АП – №48 (ул. Маршала Бирюзова, д. 32), №5 (ул. Академика Бочвара, д. 15) и №51 (ул. Народного Ополчения, д. 42, к. 1, пом. 3); аптеки АС ООО «Ригла» – №57 (ул. Маршала Бирюзова, д. 35, к. 1), №1037 (ул. Авиационная, д. 70, к. 1); аптека №34 АС «Хорошая аптека» ЗАО «Эркафарм» (ул. Академика Бочвара, д. 15), аптека №37 ЗАО «Аптеки 36,6» (ул. Народного Ополчения, д. 45), аптека ООО «Нова-Вита» (ул. Авиационная, д. 68), аптека №292 ООО «ОЗ Аптека» (ул. Авиационная, д. 67, к. 1), аптека ЗАО «Виола» (ул. Маршала Новикова, д. 7), аптека ООО «Полифарм» (ул. Маршала Василевского, д. 13), аптека «Рогова 17» ЗАО «Антис-ФК» (ул. Рогова, д. 17), аптека ООО «Аптекарь» (ул. Маршала Бирюзова, д. 10/1), аптека ЗАО «Славянин» (ул. Маршала Василевского, д. 17), аптека №9/249 ГУП «Столичные аптеки» (ул. Маршала Рыбалко, д. 1), аптека ФГУП ФМБА «Центральный аптечный склад-6 «Покровское-Стрешнево» (ул. Авиационная, д. 13); АС сети «120 на 80» ООО «Ферон» – АП (ул. Маршала Бирюзова, д. 17) и АП №7 (ул. Народного Ополчения, д. 49, к. 1), АП АС «Феерия Фарм» (ул. Маршала Василевского, д. 15), АП АС ООО «Нео-фарм» (ул. Маршала Бирюзова, д. 13), АП АС «Фармэкспо» ООО «Голдфарм» (ул. Маршала Бирюзова, д. 28), АП ООО «Альфа» (ул. Маршала Бирюзова, д. 32), АП ООО «Фармаком-Оптсервис» (ул. Маршала Бирюзова, д. 19), АП ООО «Глицина» (ул. Маршала Бирюзова, д. 17), АП ООО «Диона» (ул. Авиационная, д. 66, ТЦ «Алые паруса»), АП ООО «Флория-Север» (ул. Академика Бочвара, д. 10а), АП ООО «Лидер» (ул. Максимова, д. 18), АП ООО «Лагуна» (ул. Народного Ополчения, д. 44), АП ООО «Траст-Фарм» (ул. Народного Ополчения, д. 47, к. 1).

Опрошено 330 человек местных жителей – 55%, из них женщин – 72%, мужчин – 28%, молодежи – 30%, людей среднего возраста – 45%, пожилых – 25%.

личивается и скидка до 3%, с каждым дальнейшим прибавлением суммы в 10 000 прибавляется и процент. По программе скидок «7 дней» каждый день предоставляются специальные скидки до 3% на товары отдельных категорий. Например, во вторник – «День будущей мамы», а в среду – «День малыша».

В АП ООО «Лагуна» посетителю предлагаются скидки на выбор – хочешь по СКМ, а хочешь – по карте «Медицина для Вас».

В аптеках сети «Ригла» – разнообразие дисконтных программ. Специальная 10%-ная скидка предоставляется ветеранам ВОВ, скидки предоставляются держателям карт «Сбербанк-Маэстро социальная». И еще одна новинка – в содружестве с банком «Западный» разработан проект – вклад «Здоровье нации». При размещении вклада «Здоровье нации» в банке «Западный» можно получить моментальную карту MasterCard с бонусом до 0,3% от суммы вклада, который можно использовать при расчетах в аптеках сети, при этом банк возвращает на карту 20% от стоимости товаров.

Во всех аптеках сети «Аптека – А.в.е.» (а их в районе оказалось много) с 1 декабря 2011 г. по 31 марта с.г. предоставляются скидки от 7 до 10% на ведущие марки лечебной косметики.

Елена, студентка: «Заходя в аптеку, я всегда стараюсь ознакомиться с системой скидок, приобрести дисконтную карту. Бывает, получаю пусть и небольшие, но такие приятные бонусы».

Профессионализм, доброжелательность работников аптеки, дополнительные услуги

Важны для 33 человек.

Все крупные аптеки и сети принимают к оплате пластиковые карты различных банков. В подавляющем большинстве аптек посетители могут воспользоваться услугами банкоматов и терминалов мгновенных платежей.

В аптеке ЗАО «Виола» можно отметить целый ряд, правда, платных, дополнительных услуг: измерить давление за 10 руб., испить стаканчик кислородного коктейля в фитобаре за 30 руб. или в случае необходимости взять напрокат костыли за небольшой залог в размере 280 руб. и оплатить стоимость проката из расчета 6 руб. за сутки.

Ни в одной аптеке не нашлось места для отдела оптики, если не считать стойки с солнцезащитными очками в аптеке сети «Аптеки 36,6».

В аптеке №1 АС «Аптека – А.в.е.» работает консультант по лечебной косметике.

Аптеки АС «Нео-фарм» и «Хорошая аптека» предлагают поиск и заказ редких лекарств.

Является ли дополнительной услугой в аптеке консультирование по пластиковым окнам, лоджиям и зимним садам, сказать сложно. Но именно такие «сопутствующие»

консультации можно было получить в аптеке «36,6», где офис соответствующей фирмы занимает смежную с торговым залом комнату.

В целом все опрошенные остались довольны обслуживанием, отмечая молодость, сообразительность, оперативность фармацевтов.

Геннадий, водитель: «Я всегда доволен обслуживанием в аптеках, но недавно, приехав в аптеку за заказом, который сделал через Интернет, не смог получить соответствующие сертификаты качества. Удивил ответ фармацевта о том, что, оказывается, сертификаты нужно было заказать заранее! Это явилось для меня полной неожиданностью».

Интерьер

Важен для 19 человек.

Ни одна из исследованных аптек района не вызвала серьезных нареканий в отношении интерьера, и, главное, отмечается правильное использование торговых площадей на все 100%. Все респонденты отмечали чистоту и опрятность. Даже в маленьких аптечных пунктах интерьер оформлен просто и без изысков, но со вкусом. Все чаще в аптеках можно увидеть стулья, лавочки для отдыха покупателей и столики.

В минус ряда аптек района можно поставить то, что «визитная карточка» с указанием организационной формы предприятия, юридического и фактического адреса, графика работы, адресов ближайших медицинских учреждений и аптек нанесена трафаретом на прозрачные двери из стекла, делая в ряде случаев данную информацию практически нечитабельной, особенно для пожилых людей. Этим «грешат», например, аптеки АС «Аптека – А.в.е.» и ООО «Голдфарм».

График работы

Важен для 28 человек.

Большинство аптечных учреждений района работают ежедневно с 8 или с 9 до 21–22, в субботу и воскресенье закрываясь раньше на пару часов.

Только сотрудники аптеки «Виола» на ул. Маршала Новикова отдыхают в субботу и воскресенье, вот прежний «лидер по воскресеньям» – ГУП «Столичные аптеки» – теперь перестраивается и в районе Щукино аптека №9/249 на ул. Маршала Рыбалко является дежурной по району и работает круглосуточно.

Круглосуточно предлагают свои услуги аптечные предприятия: «Нео-фарм», «Аптекарь», «Фармаком-Оптсервис», «120 на 80» (№9), а также «Аптека – А.в.е.» (№1, 11, 5). А фармацевты аптеки «Рогова 17» трудились без перерыва не только все новогодние праздники, но даже в новогоднюю ночь!!! И, как результат, услышано немало лестных слов и объем продаж увеличился.

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

| Место | Фактор | Кол-во набранных голосов |
|-------|--|--------------------------|
| 1. | Месторасположение | 82 |
| 2. | Цена | 62 |
| 3. | Ассортимент | 59 |
| 4. | Скидки | 54 |
| 5. | Профессионализм работников аптеки, дополнительные услуги | 33 |
| 6. | График работы | 28 |
| 7. | Интерьер | 19 |
| 8. | Форма торговли | 13 |

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

АП ООО «Глицина» 7

Занимает небольшое помещение на 1-м этаже 8-этажного жилого дома прямо у выхода из метро «Октябрьское Поле». Цены здесь невысокие, поэтому дополнительные скидки не предоставляются.

АП ООО «Лидер» 7

Небольшой пункт площадью примерно 3 кв. м расположился у касс универсама «Народный гастроном», имеет отдельный вход и предлагает аптечный ассортимент первой необходимости. Покупателей обслуживает вежливый и активный фармацевт. Скидка по СКМ – 5%.

АП ООО «Траст-Фарм» 7

В аптечный пункт, который находится в небольшом ТЦ «Пассаж Октябрьское поле», можно попасть прямо со сквонной аллеи от метро в сторону остановок общественного транспорта, проходимость большая, но фармацевт успевает обслуживать быстро, имея под рукой довольно широкий ассортимент. Скидка по СКМ – 5%.

АП ООО «Лагуна» 7

В небольшом недавно открывшемся АП, где все чисто и опрятно, ЛП сгруппированы по видам заболеваний и аккуратно выложены на закрытых стеллажах и витринах, обслуживание осуществляется через два окна. Посетителю предоставлена информация о дисконт-программе «Медицина для Вас» и результатах проводимой лотереи чеков.

АП ООО «Альфа» 7

Фармацевт обслуживает покупателей через открытый прилавок пункта, расположившегося на 1-м этаже ТК «Пятая авеню» недалеко от входа в продуктовый супермаркет. Весь товар выложен на полках в закрытых стеллажах и на прилавке под стеклом.

АП ООО «Диона» 7

Пункт с закрытой формой торговли работает на втором этаже ТЦ «Алые паруса». К оплате принимают банковские карты. Скидка по СКМ составляет 6%, но распространяется не на все ЛС.

Аптека ООО «Нова-Вита» 8

Большую ярко-синюю вывеску с зеленым крестом видно издалека. Занимает просторное помещение с отдельным входом на 1-м этаже жилого дома по соседству с салоном красоты. Форма торговли закрытая, но обслуживание покупателей осуществляется на двух кассах за открытыми прилавками. В ассортименте аптеки – биомороженое. К оплате принимают пластиковые карты. В начале 2012 г. аптека планирует переехать на новое место по адресу: Строгинский бульв., 30. Входит в АСНА и предоставляет скидки по дисконт-программе Ассоциации и по СКМ – 4%.

АП ООО «Фармаком-Оптсервис» 8

Круглосуточно работающий пункт расположен в небольшом помещении с отдельным входом на высоком первом этаже жилого дома, куда ведет довольно крутая лестница. К сожалению, вывеску аптеки загораживает броская реклама мясного магазина. В ассортименте лекарства и лечебная косметика по низким ценам. 3%-ая скидка по СКМ. Предлагается дополнительная услуга – доставка по Москве (свыше 3000 руб. – бесплатно).

АП ООО «Флория-Север» 9

Празднично оформленный козырек пункта притягивает потенциальных посетителей, которых внутри уютного помещения ждет целый набор проводимых акций и скидок, кроме ставшей почти обязательной скидки по СКМ. Желтыми ценниками и ценниками на «ромашках» отмечены препараты, реализуемые с 60%-ной скидкой, а скидки на отдельные модели тонометров достигают 70%. Многие отмечали профессионализм, сдержанность и спокойствие работающего в аптеке фармацевта-мужчины.

Аптека ООО «Полифарм» 9

Попасть в аптеку, занимающую небольшое помещение на первом этаже 5-этажного жилого дома, можно как со стороны ул. Маршала Васильевского, так и со двора, где по соседству находится стоматологическая клиника. В торговом зале установлены стулья для пожилых посетителей, а также стеллажи и полки вдоль стен. Обслуживание осуществляется круглосуточно, и цены отмечаются как невысокие.

Аптека №116 АС «Старый лекарь» 9

Вход в аптеку со стороны 3-го Щукинского пр-да по соседству с магазинами «Продукты» и «Бытовая химия». В витринном окне размещена реклама препаратов по специальным ценам, предоставляются скидки по СКМ и картам постоянного покупателя – 3–5%. В аптеке установлен терминал мгновенных платежей.

АП №48 ООО «Аптека – А.в.е.» 9

В АП с открытой формой торговли на первом этаже ТК «Пятая авеню» покупателей обслуживают через две кассы с открытым прилавком.

АП №51 ООО «Аптека – А.в.е.» 9

Стильные вывески и анимированный аптечный крест данного пункта с совмещенной формой торговли видно издалека. При входе установлены банкомат и терминал мгновенных платежей. Особо отмечаем выбор изделий ортопедии в ассортименте.

Аптека №25 ООО «Аптека – А.в.е.» 9

Круглосуточная аптека района расположена на первом этаже административного здания рядом с кафе «Маман». К оплате принимаются платежные карты.

Аптека №292 ООО «ОЗ Аптека» 9

Аптека располагается в отдельно стоящем помещении рядом с супермаркетом «Квартал», в непосредственной близости от проезжей части и остановки общественного транспорта. Отмечаем наличие полезной и не очень информации и рекламы. При покупке на сумму 700 руб. покупателям дается 10%-ная скидка при следующей покупке.

Аптека ЗАО «Виола» 9

Единственная аптека района, которая не работает в выходные дни, но зато имеет специализацию «эндокринология». И хотя, по отзывам посетителей, многих пользующихся спросом лекарств в наличии нет, в целом привлекает уровень цен и наличие дополнительных, правда, платных услуг. Жители СЗАО даже могут взять напрокат деревянные или металлические костыли.

АП ООО «Нео-фарм» 10

Большую желтую вывеску и крест, установленные на стене дома, видно издалека. Сам же АП небольшой, но работают два окна, причем круглосуточно. В аналогичном помещении с противоположного торца жилого дома размещается стоматологическая клиника. В небольшом предбаннике установлен терминал мгновенных платежей.

Аптека №127 «Старый Лекарь» 10

ООО «Витим и Ко» 10

Находится на первом этаже ТЦ «Щука» и фармацевтам на четырех кассах приходится работать быстро, чтобы не допускать скопления посетителей, т.к. помещение небольшое, а проходимость большая. Скидка по СКМ предоставляется, но 3% – на ЖВНЛС и 5% – на все остальное.

АП №7 АС «120 на 80» 10

Расположен на первом этаже 8-этажного жилого дома у выхода из метро «Октябрьское Поле». В аптеке обслуживают через два окна и установлена стойка с рекламно-информационными материалами. О дисконт-программах было сказано выше.

Аптека №57 АС «Ригла» 10

Вход в аптеки общий с расположенным в соседнем помещении «СМП-банком». О скидках и акциях повторяться не стоит, только отметим еще одну приятную мелочь: с 10 до 12 ежедневно предоставляется 15%-ная скидка на весь ассортимент (кроме акционных товаров) и существует программа лояльности клиентов совместно с бонусной программой «Связной».

Аптека №1 ООО «Аптека – А.в.е.» 11

Яркая вывеска, большой козырек над входом, огромные рекламные баннеры в витринных окнах зазывают посетителей в аптеку на ул. Маршала Соколовского. При входе установлены два банкомата и терминал мгновенных платежей, справа в отдельном помещении работает консультант лечебной косметики, установлены столик и скамеечка. Круглосуточно готовы помочь работающие за открытыми прилавками два фармацевта-консультанта.

Аптека ЗАО «Славянин» 11

Вход в аптеку расположен на первом этаже с внутренней части жилого дома у выхода из ст.м. «Щукинская». Самостоятельно найти ее довольно трудно, на помощь приходят многочисленные указатели и баннеры. В торговом зале установлены столик и скамеечка. Несмотря на не совсем удачное месторасположение, привлекает к себе внимание низким уровнем цен, если судить по отзывам постоянных посетителей.

Аптека №11 ООО «Аптека – А.в.е.» 11

Аптеку, занимающую отдельное помещение на 1-м этаже жилого дома, со стороны проезжей части видно издалека, поскольку помимо яркой вывески над входом установлен анимированный аптечный крест, сообщающий всем прохожим температуру окружающего воздуха, текущую дату и время. Рядом располагается офис крупного коммерческого банка. В аптеке два зала: в первом представлен широкий выбор ортопедии, лечебной косметики, эфирных масел, даже солнцезащитных очков; во втором – открытый прилавок с двумя кассами.

АП ООО «Голдфарм» АС «Фармэкспо» 11

Занимает помещение с отдельным входом на 1-м этаже 5-этажного жилого дома, недалеко от проезжей части, по соседству с булочной-кондитерской «Тар Татен». В торговом зале установлены платежный терминал, столик, стульчик, небольшой холодильник с биомороженым. Качество лекарств, купленных в данной аптеке, застраховано в компании «АльфаСтрахование», что является дополнительной гарантией их подлинности и безопасности.

Аптека №1037 «Ригла» 11

Занимает отдельно стоящее одноэтажное здание. Торговля организована по принципу открытого мини-маркета, за открытым прилавком посетителей обслуживают два фармацевта. Желтыми ценниками отмечены препараты, реализуемые со скидкой.

Аптека №39 «Старый лекарь» 11

Расположена на 1-м этаже многоэтажного кирпичного дома у южного выхода из метро «Октябрьское Поле». Большие витринные окна оклеены рекламой акционных препаратов. В аптеке установлен терминал мгновенных платежей, прямо у входа установлена стойка с рекламно-информационным журналом, а на стене стенд с копиями нормативных документов, регулирующих деятельность предприятия. Для пожилых пенсионеров установлена скамеечка. Один из прилавков отведен под препараты, реализуемые с 50%-ной скидкой.

Аптека №34 АС «Хорошая аптека» 11

В жилом 8-этажном доме сталинской постройки со стороны ул. Гамалеи расположилась аптека, которая позиционирует себя как аптека хороших цен, которые действительно не высоки. Кроме того, покупателей ожидает 5%-ная скидка по СКМ и скидки от 20 до 30% по картам дисконтной программы «Забота о Вас». Отдельный стеллаж занят товарами по специальной цене. В качестве дополнительной услуги предлагается предварительный заказ редких лекарств.

Аптека ООО «Аптекарь» 12

Вход в аптеку, занимающую помещение на 1-м этаже 7-этажного жилого дома у ст. м. «Октябрьское Поле», оборудован ярко-зеленым козырьком и большой вывеской с информацией об ассортименте и предоставляемой скидке. И то и другое оправдывает ожидания. Обслуживают покупателей два окна. Кроме того, покупателям предлагается индивидуальный предварительный заказ необходимых препаратов.

Аптека №37 ЗАО «Аптеки 36,6» 12

Находится на 1-м этаже жилого дома между магазинами женской одежды и обувным салоном, внутри справа и слева от входа находятся оптика и юридическая консультация. Чтобы попасть в саму аптеку, необходимо преодолеть несколько ступеней и прямо у входа можно воспользоваться двумя банкоматами. В просторном и светлом помещении торговля организована по типу супермаркета. В огромном первом зале можно приобрести и оплатить на открытой кассе препараты повседневного спроса, ИМН, парафармацевтику и минеральную воду, а продажа ЛС по рецепту осуществляется через открытый прилавок в смежном помещении.

Аптека ФГУП ФМБА «ЦАС-6» 12

Аптека занимает отдельно стоящее одноэтажное здание в 50 метрах от трамвайной остановки. Помещение просторное, светлое, уютное и с креслом при входе. Форма торговли закрытая, но продажа осуществляется через открытый прилавок с двумя кассами. Аптека находится в подчинении Федерального медико-биологического агентства России и более точно – его Центрального аптечного склада №6 (ЦАС-6), специализирующегося на поставках ЛП и ИМН, почти по оптовым ценам.

АП АС «Феерия Фарм» 12

Пункт расположен с торца 7-этажного жилого дома у ст. м. «Щукинская» и имеет отдельный вход, к которому ведет лестница, украшенная фирменными баннерами, как трап военного корабля. Помещение небольшое, форма торговли закрытая, работают два фармацевта. Цены здесь довольно низкие, что обусловлено ориентацией на большой товароборот и прямые поставки от производителей. Здесь по лучшей цене в городе можно приобрести живые лакто- и бифидобактерии «Биовестин» и «Нормофлорин». К оплате принимают пластиковые карты.

АП №5 ООО «Аптека – А.в.е.» 13

Занимает просторное помещение на 1-м этаже 8-этажного жилого дома сталинской постройки. Вход в аптеку расположен с угла здания между двумя колоннами. В первом зале представлен широкий выбор оптики, ортопедических товаров, товаров для будущих мам и новорожденных, а также разнообразная инвалидная техника. Здесь же установлены банкоматы и терминал мгновенных платежей. На некоторые виды ЛС действует гибкая система скидок в размере от 7 до 10%. К оплате принимаются банковские карты.

Аптека «Рогова 17» ЗАО «Антис-ФК» 14

Круглосуточная аптека занимает помещение с отдельным входом на цокольном этаже 5-этажного жилого дома со стороны проезжей части. При входе и в небольшом предбаннике размещена вся необходимая информация об аптеке и предоставляемых услугах. В торговом зале установлен терминал мгновенных платежей, а также столик и скамеечка. Аптека входит в АСНА и предоставляет скидки по СКМ и по дисконтной карте Ассоциации – 4 и 5% соответственно.

Аптека №9/249 ГУП «Столичные аптеки» 14

При входе в аптеку, занимающую помещение на первом этаже пятиэтажки, установлен банкомат и терминал мгновенных платежей. Обслуживание осуществляют три отдела, в т.ч. производственный отдел, что является большой редкостью в Москве, где можно приобрести также и пивявки. Производственный отдел в отличие от круглосуточного графика работы всей аптеки работает в пн. – суб. – с 8 до 20, в воскр. – с 10 до 18. Владельцы льготных рецептов из расположенной неподалеку ГKB обслуживаются вне очереди. К оплате принимаются банковские карты.

Аптека №9 АС «120 на 80» 14

Над входом в аптеку оборудован большой козырек и огромных размеров фирменная вывеска под стать самому просторному помещению на 1-м этаже 5-этажного жилого дома. При входе установлены банкомат, терминал мгновенных платежей, ячейки хранения. Форма торговли открытая и обслуживание покупателей ведется через четыре кассы.

Иберогаст – растительная альтернатива в лечении желудочно-кишечных заболеваний



Дело в том, что многие из них действуют «однобоко», решая лишь одну проблему. В случаях, когда симптомов много, нарушена работа и желудка, и

Специалисты подсчитали, что у каждого третьего жителя нашей страны есть те или иные нарушения в работе желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Ощущение тяжести и боли в животе, изжога, тошнота, запоры, диарея, спазмы и колики – вот верные признаки этих проблем. Возникают они из-за множества причин: неправильного питания, недостатка витаминов, хронических стрессов. Справиться с этими причинами довольно непросто, несмотря на то, что в аптеках представлены десятки препаратов для лечения нарушений работы ЖКТ.

кишечника, применяют лекарственные растительные препараты с комплексным механизмом действия. В Германии уже более 50 лет при этих нарушениях используют лекарственный растительный препарат Иберогаст. Теперь он появился и в России.

Немецкий лекарственный растительный препарат Иберогаст состоит из экстрактов девяти лечебных трав: иберий-

ки, мяты, тмина, мелиссы, укропа, чистотела, ромашки, солодки и расторопши. Препарат Иберогаст действует комплексно, оказывая противовоспалительный, ветрогонный, антибактериальный эффекты. Главной особенностью препарата является его действие на моторику ЖКТ. Иберогаст, кроме вышеперечисленных эффектов, с одной сто-

роны – снимает спазмы, а с другой – усиливает моторику желудка и кишечника.

Растительный препарат Иберогаст эффективен при таких проявлениях, как тяжесть в желудке, тошнота, изжога, метеоризм, нарушения стула (диарея, запор или их чередование), и при этом не оказывает отрицательного воздействия на слизистую оболочку желудка. Иберогаст можно применять у взрослых с 18 лет.

119619, Москва, 6-я ул. Новые Сады, д. 2, к. 1
тел./факс: +7 (495) 502-90-19
e-mail: bionorica@co.ru

Материал предоставлен компанией
ООО «Бионорика»

Респираторно-синцитиальный вирус у детей и его последствия



Сезонные вирусные инфекции в России становятся частой причиной болезней детей, особенно из группы риска. Некоторые инфекции не столь на слуху у педиатров и родителей, но от этого не менее опасны. Одна из таких «недооцененных» вирусных инфекций – респираторно-синцитиальный вирус (РСВ), последствия которого могут включать бронхолит, пневмонию и другие серьезные осложнения. Но, к счастью, от РСВ детей можно защитить, проведя иммунизацию.

Именно респираторно-синцитиальный вирус чаще всего становится причиной серьезных инфекционных заболеваний нижних дыхательных путей у детей в возрасте до года по всему миру¹. Случаи заболевания российских детей также многочисленны: согласно данным эпидемиологического исследования, проведенного в РФ, из 519 детей в возрасте до двух лет, которые были госпитализированы в связи с инфекцией нижних дыхательных путей с сентября 2008 г. по апрель 2009 г. в 11 российских медицинских центрах, у 38% (197 детей) был выявлен респираторно-синцитиальный вирус².

Распространение РСВ-инфекции носит сезонный характер и зависит от региона. Обычно сезон РСВ начинается осенью и заканчивается весной. В тропических и субтропических климатических поясах, на севере и к югу от экватора, всплески приходятся на периоды дождей или холодный сухой сезон соответственно.

РСВ переносится по воздуху и передается при близком контакте с инфицированным человеком или зараженной поверхностью. Вирус может оставаться активным несколько часов на игрушках или других предметах.

Обычно дети, инфицированные РСВ, имеют симптомы простуды: у них поднимается температура, заложен нос, появляется кашель через 4–6 дней после заражения. В большинстве случаев больные выздоравливают через 8–15 дней, но у детей, которые находятся в группе повышенного риска, могут развиваться серьезные респираторные осложнения, включая пневмонию и бронхолит.

По данным журнала *Pediatric Infectious Disease Journal*, к группе повышенного риска относятся недоношенные малыши (рожденные до 35 недели гестации) и дети с хроническими болезнями легких или врожденными пороками сердца⁴.

Другое исследование показывает, что приблизительно 40% детей, которые были госпитализированы с РСВ в Рочестере (Rochester), штат Нью-Йорк, в течение более чем 25 лет наблюдений имели сопутствующие состояния, такие как низкий вес при рождении или сердечно-сосудистые и легочные заболевания. Преждевременно же рожденные дети подвержены осложнениям при РСВ-инфекции по причине недоразвития легких и недостаточного уровня содержания защитных антител⁵.

По словам Дмитрия Овсянникова, доцента кафедры педиатрии ГОУ ВПО «Российский университета дружбы народов», на первом году жизни вероятность заболевания РСВ у ребенка составляет 50%. К двум же годам все дети инфицируются как минимум 1 раз, а половина переносят РСВ-инфекцию дважды. Более того, чем младше ребенок, тем тяжелее протекает болезнь. Например, пик госпитализации с диагнозом РСВ приходится на возраст 2–5 месяцев.

У 25–40% детей, зараженных РСВ, развиваются инфекционные заболевания нижних дыхательных путей⁶. Кроме того, до 80% детей, госпитализируемых с острым бронхолитом, и до 60% детей, госпитализируемых с пневмонией, заражены РСВ⁷. Тяжелое течение инфекции также может привести к развитию отсроченных осложнений, например, бронхолит, перенесенный в детстве, может стать причиной развития астмы в более взрослом возрасте⁸. Осложнения после РСВ могут даже привести к летальному исходу. Так, от РСВ погибает больше детей в возрасте до года, чем от гриппа⁹.

Осложнения, вызванные РСВ-инфекцией, у детей из группы высокого риска могут привести даже к помещению в реанимационное отделение и искусственной вентиляции легких. Данные клинических исследований также показывают, что заболевания, возникающие в результате заражения РСВ, требуют дорогостоящего лечения, что оказывает существенную финансовую нагрузку на систему здравоохранения страны¹⁰.

А ведь тяжелых болезней можно избежать: единственная правильная стратегия борьбы с РСВ-инфекцией – это профилактика путем иммунизации, особенно у детей в группе высокого риска заражения и развития осложнений.

Для борьбы с РСВ-инфекцией у детей в группе высокого риска используется пассивная иммунизация с применением готового моноклонального антитела. Безопасность и эффективность этого метода доказаны у детей с бронхолегочной дисплазией, у недоношенных детей (рожденных ранее 35 недели гестации) и у детей с врожденными гемодинамически значимыми пороками сердца.

Моноклональные антитела против РСВ зарегистрированы и применяются во многих странах мира, включая Россию, в рамках программ иммунизации детей.



¹Murawski M, Bowen G et al. Respiratory Syncytial Virus Activates Innate Immunity through Toll-Like Receptor 2, *Oct*;83(10):1826-33 *J Med Virol* 2011.

²Tatochenko V, Uchaikin V, Gorelove A, et al. Epidemiology of respiratory syncytial virus in children ≤ 2 years of age hospitalized with lower respiratory tract infections in the Russian Federation: a prospective, multicenter study. *Clinical Epidemiology*. 2010;2:221-227.

³Meissner H, Welliver R, Chartrand S, et al. Immunoprophylaxis with palivizumab, a humanised respiratory syncytial virus monoclonal antibody, for prevention of respiratory syncytial virus infection in high risk infants: a consensus opinion. *Pediatric Infectious Disease Journal* 1999; 18: 223-231.

⁴Hall CB. Respiratory Syncytial Virus and Parainfluenza Virus. *N Engl J Med* 2001; 344: 1917-28.

⁵Yeung CY, Hobbs JR. Serum-gamma-G-globulin levels in normal, premature, post-mature, and "small-for-dates" newborn babies. *Lancet* 1968; 1(7553): 1167-1170.

⁶Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Respiratory syncytial virus (RSV). Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revb/respiratory/rsvfeat.htm> accessed April 2008.


⁷Shay DK, Holman RC, Newman RD, Liu LL, Stout JW, Anderson LJ. Bronchiolitis-associated hospitalizations among US children, 1980-1996. *JAMA* 1999; 282: 14440-6.

⁸Sigurs N, Gustafsson PM, Bjarnason R, et al. Severe respiratory syncytial virus bronchiolitis in infancy and asthma and allergy at age 13. *Am J Respir Crit Care Med* 2005; 171(2): 137-41.

⁹Thompson WW, Shay DK, Weintraub E, Brammer L, Cox N, Anderson LJ, Fukuda K. Mortality associated with influenza and respiratory syncytial virus in the United States. *JAMA* 2003; 289: 179-86.

¹⁰Langley JM, Wang EE, Law BJ, et al. Economic evaluation of respiratory syncytial virus infection in Canadian children: a Pediatric Investigators Collaborative Network on Infections in Canada (PICNIC) study. *J Pediatr* 1997; 131(1 Pt 1): 113-7.

ОРГАНИЗАТОР:



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
УПРАВЛЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ
БИЗНЕСОМ 2012:
от качества продукции до эффективности продаж**

1 февраля 2012 года
Москва
Пресс-особняк «АИФ»

www.events.aif.ru
Тел./факс: +7 (495) 625-33-40
e-mail: conf@aif.ru

Все лидеры фармацевтического рынка на первой конференции года!

Организатор:
Infor-media Russia
Контакты: Информационный Ресурс

**Скидки при ранней регистрации
и для представителей регионов!**

**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ БИЗНЕС В РОССИИ 2012:
ЭПОХА ПЕРЕМЕН** 6–7 февраля 2012, Конференц-центр Свиссотель Красные Холмы

При поддержке:
РААС
АИРМ

Генеральный
информационный партнер:
Фармацевтический
ВЕСТНИК

Зарегистрируйтесь по телефону: +7 (495) 995-8004, на www.pharma-conf.ru или по e-mail: da@infor-media.ru

Ежегодная конференция "Фармакотерапия бронхолегочных заболеваний с позиций доказательной медицины"

14 февраля

2012 г.

Москва



МЕДЗНАНИЯ

Организаторы:
ФГБУ "УНМЦ" Уд Президента РФ
Тел.: 8-903-5633360
Фирма «МЕДЗНАНИЯ»
Тел.: 614-4061, 614-4363
8-903-5633888
E-mail: medicinet@mail.ru
www.medQ.ru

1. Лекции и доклады ведущих специалистов ГМУ УД Президента РФ и др.
2. Выставка производителей медицинской техники и лекарственных препаратов
3. Вручение сертификата участника с указанием количества прослушанных часов

3-я международная конференция Института Адама Смита
**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ
ФОРУМ СТРАН СНГ 2012**
www.cispharmaforum.com

Adam Smith
CONFERENCES
14–16 февраля 2012, г.,
Renaissance Moscow Monarch
Centre Hotel, Москва

50+ докладчиков, включая:

Арнур Нуртаев
Генеральный директор
Национальный центр
экспертизы
лекарственных
средств, Республика
Казахстан

Рустам Курманов
Генеральный директор
Департамент
лекарственного
обеспечения и
медицинской техники
Министерство
здравоохранения
Кыргызской
Республики

Людмила Чеглик
Заместитель
директора
Департамента
торговой политики
Секретариат
Комиссии
таможенного союза

**ВСЕМ ЧИТАТЕЛЯМ
СКИДКА 10%***
КОД - HR19MAAD

*Действуют условия и ограничения



10-я Юбилейная международная
медицинская выставка и Форум

**МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ
И
ДОЛГОЛЕТИЕ**

15-16 февраля
2012 г.
г. Москва,
Дом ученых РАН



Тел./ф.: +7(499) 737-2301
+7(926) 218-0608
info@rimiexpo.ru
<http://www.rimiexpo.ru>



**МЕДИЦИНА
ЗДОРОВЬЕ
ФАРМАЦЕВТИКА**

XIV межрегиональная выставка

15-17
февраля
2012 г.
г. Пенза



Пензенский ЦНТИ-филиал
ФГБУ "РЭА" Минэнерго РФ

Тел./факс: (8412) 95-56-31
96-43-10
Тел.: (8412) 96-30-70
96-43-10
e-mail: ovir@sura.ru
<http://www.cnti-penza.ru>



16 – 17 ФЕВРАЛЯ 2012 ГОДА
I конгресс травматологов и ортопедов
**ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ СТОЛИЦЫ.
НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ**

Здание Правительства Москвы (Москва, Новый Арбат, 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»

119034, Москва, ул. Пречистенка, д. 28
т./ф.: 8 (495) 637-41-23, 8 (495) 637-45-42
8 (495) 787-88-27 (многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru



**ПЕРВЫЙ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени И.М. СЕЧЕНОВА**

Международная научно-практическая конференция
и специализированная выставка
«Качественные программы восстановительной медицины
санаториев и клиник курортного треугольника Европы»

Дата:
16–17 февраля 2012
(НИЦ, ул. Трубецкая, д. 8,
ст. метро «Фрунзенская»)

т.: +7(499) 248-5016
e-mail: ta.egorova@mma.ru

В рамках конференции
состоится выставка
современных образцов
медицинской техники
и лекарственных
препаратов

Российская глаукомная школа
«Глаукома: теория и практика»
5-я юбилейная конференция,
посвященная 100-летию кафедры
офтальмологии

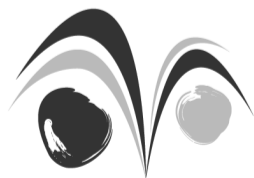
24 – 25
февраля

Санкт-Петербург
отель «Парк Инн Пулковская»
(пл. Победы, 1)



МОО «Человек
и его здоровье»

ОРГКОМИТЕТ:
194025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 2
тел/ф: 812-542 3591; 542 7291
812-380 3156; 380 3155
E-mail: ph@peterlink.ru
<http://\congress-ph.ru>



**МЕДИЦИНА
МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ**

II Междисциплинарный форум
Holiday Inn Moscow Sokolniki

24–25.02.2012

+7 (499) 346 0338
+7 (499) 558 0253

info@praesens.ru
www.praesens.ru

Москва, ул. Русаковская, д. 24



XVI КОНГРЕСС ПЕДИАТРОВ РОССИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДИАТРИИ»
II ФОРУМ ДЕТСКИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР
I ЕВРАЗИЙСКИЙ ФОРУМ ПО РЕДКИМ БОЛЕЗНЯМ
**МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА
«ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И РЕБЕНКА – 2012»**

24 – 27 февраля 2012 года
г. Москва, Краснопресненская набережная, 12,
Центр международной торговли, 4-й подъезд

Тел.: (495) 631-14-12; 681-76-65
Факс: (495) 631-14-12
e-mail: zmir@sumail.ru

VI КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

„Развитие фармакоэкономики
и фармакоэпидемиологии в Российской Федерации”

28–29 февраля 2012 г.
Краснодар,
гостиница „Интурист-Краснодар”

Дополнительная информация:
Тел./факс: (495) 359-0642
(495) 359-5338
E-mail: fru@fru.ru
skype: fru2012
www.fru.ru



КУЗБАССКАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 28 февраля - 2 марта 2012 КЕМЕРОВО

Кузбасская выставочная компания «ЭКСПО-СИБИРЬ»

Тел./факс (3842) 34-95-82, 58-11-66, 36-68-83, E-mail: info@exposib.ru, med@exposib.ru http://www.exposib.ru



1 – 2 МАРТА 2012 ГОДА

XXXVIII сессия ЦНИИ Гастроэнтерологии
XII съезд Научного общества гастроэнтерологов России
КЛАССИЧЕСКАЯ И ПРИКЛАДНАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Здание Правительства Москвы (Москва, Новый Арбат, 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»

125047, Москва, ул. Фадеева, д. 7, корп. 2
т./ф.: 8 (495) 797-62-92, 8 (499) 250-25-06,
8 (499) 251-41-50 (многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru



6 – 7 МАРТА 2012 ГОДА

IV Научно-практическая конференция
**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
РЕСПИРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Здание Правительства Москвы (Москва, Новый Арбат, 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»

125047, Москва, ул. Фадеева, д. 7, корп. 2
т./ф.: 8 (495) 797-62-92, 8 (499) 250-25-06,
8 (499) 251-41-50 (многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru



13 – 14 МАРТА 2012 ГОДА

VIII Московский городской съезд эндокринологов
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ СТОЛИЦЫ-2012

Здание Правительства Москвы (Москва, Новый Арбат, 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»

119034, Москва, ул. Пречистенка, д. 28
т./ф.: 8 (495) 637-41-23, 8 (495) 637-45-42
8 (495) 787-88-27 (многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru



XX специализированная выставка

ЕнисейМедика

14–16 марта 2012
Красноярск

- медицинской техники и инструментов
- офтальмологического и реабилитационного оборудования
- фармацевтической продукции и расходных материалов

Организатор:
ВК «Красноярская ярмарка»

МВДЦ «Сибирь», ул. Авиаторов, 19
тел.: (391) 22-88-614, 22-88-611 – круглосуточно
e-mail: alena@krasfair.ru
www.krasfair.ru



т./ф.: (473) 251-20-12,
т./ф.: (473) 277-48-36
e-mail: zdrav@veta.ru
Подробная информация
на www.veta.ru

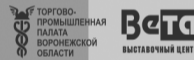


12-я межрегиональная
специализированная выставка

СТОМАТОЛОГИЯ

14-16 марта 2012 г.
ВОРОНЕЖ

Организаторы:



32-я межрегиональная
специализированная выставка

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

14-16 марта 2012 г.
ВОРОНЕЖ



**ПЕРВЫЙ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА**

Научно-практическая конференция,
приуроченная к празднованию
«Всемирный день почки»
Специализированная выставка
«Нефрология сегодня»

Дата:
15 марта 2012
(НИИ, ул. Трубецкая, д. 8,
ст. метро «Фрунзенская»)

т.: +7(499) 248-5016
e-mail: ta.egorova@mma.ru

Шестнадцатая
межрегиональная
выставка



Министерство здравоохранения Челябинской области, Управление здравоохранения администрации г. Челябинска, Национальный институт информатики, анализа и маркетинга в стоматологии (НИИАМС), ЧОО «Ассоциация стоматологов» и Выставочный центр «Восточные Ворота»

МЕДИЦИНА В НАШЕЙ ЖИЗНИ • УРАЛСТОМАТОЛОГИЯ • ОПТИКА
г. Челябинск, Свердловский пр. 51, ДС «Юность»

Тел. 263-75-12 e-mail: expo@chelsi.ru http://www.expo74.ru

Информационный спонсор

**20-22
марта**

МОСКОВСКИЕ
Anneku

Проводится Правительством Москвы



МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ БИОТЕХНОЛОГИИ

X МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
МИР БИОТЕХНОЛОГИИ' 2012

Мероприятия проводятся в рамках Московского международного конгресса «БИОТЕХНОЛОГИЯ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ»
Москва, Новый Арбат, 36/9 (Здание Правительства Москвы) www.mosbiotechworld.ru

МОСКВА, РОССИЯ
20 - 22 марта
2012

20-23 марта 2012 г. Уфа

www.ligas-ufa.ru (347) 253-76-05, 253-79-57

Фармация

Медицинский форум

Уход и реабилитация

Дезинфекция

«Здоровый образ жизни - 2012»

Курортология: лечение и отдых

АНГАС & LIGAS

Секреты долголетия: здоровье и красота

X СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА - ФОРУМ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ЮГА РОССИИ АПТЕКА - 2012

КОНГРЕСС-ОТЕЛЬ «ДОН ПЛАЗА»
г. РОСТОВ-НА-ДОНУ, Б. САДОВАЯ, 115

**21-23
марта
2012**

организаторы:

Министерство
Здравоохранения РО

ДЭЛКОМ

ВФ Дэлком

тел.: 263-02-70
263-02-68

МОСКОВСКИЕ
Anneku

МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНА

2 й Конгресс
ЕААД

ЕВРО-АЗИАТСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ

21–23 марта 2012
Россия, Москва
МВЦ «Крокус Экспо»

Подробности
на сайте Конгресса
www.eaad2012.ru

Секретариат конгресса
117420, Москва, а/я 1
телефон: +7 (495) 722-64-20
электронная почта: mail@eaad2012.ru



27 – 28 МАРТА 2012 ГОДА
I Научно-практическая конференция
ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ
И ПРАКТИЧЕСКАЯ УРОЛОГИЯ

Здание Правительства Москвы (Москва, Новый Арбат, 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»

125047, Москва, ул. Фадеева, д. 7, корп. 2
 т./ф.: 8 (495) 797- 62-92 , 8 (499) 250-25-06,
 8 (499) 251-41-50 (многоканальные)
 E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
 www.infomedfarmdialog.ru



21-я Международная специализированная выставка

МЕДИЦИНА+

XIII Международный медицинский форум



10-12
АПРЕЛЯ
 2012 ГОДА

НАШ АДРЕС
 Россия, Нижний Новгород, Всероссийское ЗАО
 "Нижегородская ярмарка"
 ул. Совнаркомовская, 13, офис 225
 директор форума - Антонова Лидия Ивановна
 т. (831) 277-55-83
 факс (831) 277-51-93
 E-mail: Lia@yarmarka.ru, http://www.yarmarka.ru

7-ая Специализированная выставка
 товаров и услуг для детей и будущих мам
МВК им. П. Алабина, Самара
12-14 апреля

ЭКСПО
БЭБИ
БУМ

Бэби-Бум. Самара 2012

WWW.BB.RTE-EXPO.RU
 Тел.: +7 (846) 270 41 00 | e-mail: bb@rte-samara.ru

Организатор:
rte
 exhibitions

ПРИГЛАШАЕМ ПРЕДПРИЯТИЯ К УЧАСТИЮ В ВЫСТАВКЕ!



Медицина
и здоровье

12-15
апреля

Всероссийская специализированная выставка

Место проведения:
 г. Ижевск, ул. Кооперативная, 9 (ФОЦ «Здоровье»)
 тел./факс: (3412) 733-581, 733-585, 733-587, 733-664
 e-mail: miz@vcudmurtia.ru; **www.miz.vcudm.ru**



8-й Международный форум
MedSoft-2012
 Выставка и конференция
 «Медицинские информационные технологии»

17-19
апреля
 ЭКСПОЦЕНТР
 г. Москва

Ассоциация Развития
 Медицинских
 Информационных
 Технологий (АРМИТ)
 Тел./факс: (499) 200-10-62
 E-mail: info@armit.ru
 http://www.armit.ru/

7-й региональный научный форум
 г. Самара, МВК им. П. Алабина
18-20 апреля 2012



ДИТЯ И МАМА САМАРА 2012

www.md.rte-expo.ru
 Москва Тел.: +7 (495) 921 44 07 | E-mail: md@rte-expo.ru
 Самара Тел.: +7 (846) 270 41 00 | E-mail: md@rte-samara.ru

Организаторы
rte
 exhibitions

SES EXPO SERVICE
 (383)335-63-50
 ses@avmail.ru www.ses.net.ru

МЕДЭКСПО
здоровье
и красота

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ВЫСТАВКА
 г. Якутск 19-21 апреля 2012 г.



МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ «ИНВЕСТИЦИИ В ЧЕЛОВЕКА»
МЕДИЦИНСКИЙ КОНГРЕСС – 2012
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА

25–27 АПРЕЛЯ
Кисловодск
 ВЦ «Кавказ» (87937) 331-79

25 – 27
апреля



МЕДИЦИНА И ЗДОРОВЬЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
 VII межрегиональная специализированная выставка



тел.: +7 (343) 310-03-30
 www.uv66.ru

Екатеринбург, ЦМТЕ, ул. Куйбышева 44

Специализированная выставка

«МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

25 - 27 апреля 2012 г.

г. Ханты-Мансийск, КВЦ «Югра-Экспо»

Тел./факс (3467) 359-587, 359-598, E-mail: expo_hmao@wsmail.ru, expo_expo@wsmail.ru

Организатор:
 т.: (3852) 65-88-44
 www.altfair.ru



25-27 апреля 2012 | г. Барнаул, Дворец зрелищ и спорта

XVII Межрегиональная специализированная медико-экологическая выставка-ярмарка

Человек • ЭКОЛОГИЯ • ЗДОРОВЬЕ

Дни
 здоровья
 и медицины
 на Алтае



15-я Межрегиональная
 специализированная
 выставка-ярмарка

МЕДИЦИНА.
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ.
ФАРМАЦЕВТИКА



25 - 27
апреля

2012 года в Томске

г. Томск, ул. Вершинина, 76
 Тел.: (3822) 419704, 419756
 Факс: (3822) 419768
 E-mail: org10@t-park.ru
 HTTP://www.t-park.ru

Специализированные выставки и мероприятия в феврале – апреле 2012 года

| Дата | Мероприятие | Организатор | Город |
|----------------------|--|--|-----------------|
| ФЕВРАЛЬ | | | |
| 1 февраля | «Управление фармацевтическим бизнесом 2012: от качества продукции до эффективности продаж». Международная конференция | ИД «Аргументы и факты». Место проведения: ул. Мясницкая, д. 42, пресс-особняк «АИФ» | Москва |
| 6–7 февраля | «Фармацевтический бизнес в России 2012: эпоха перемен». VII Международная конференция | Infor-media-Russia. Место проведения: «Swissotel Красные холмы», конференц-центр | Москва |
| 8–10 февраля | «Здоровье Бурятии – 2012». Выставка | ООО «Улан-Удэнская ярмарка» | Улан-Удэ |
| 14 февраля | «Бронхолегочные воспалительные заболевания у детей и взрослых с позиций доказательной медицины». Ежегодная конференция | ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма «Медзнания». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 14–16 февраля | «Фармацевтический форум стран СНГ 2012». 3-я Международная конференция | Adam Smith CONFERENCES, Лондон. Место проведения: «Ренессанс Монарх центр отель» | Москва |
| 15–16 февраля | «Мужское здоровье и долголетие». 10-я Юбилейная международная медицинская выставка и Форум | «РИМИ Экспо». Место проведения: Дом ученых РАН | Москва |
| 15–17 февраля | «Медицина. Здоровье. Фармацевтика». 14-я межрегиональная выставка | ФГУ «Пензенский ЦНТИ» | Пенза |
| 16–17 февраля | «Качественные программы восстановительной медицины санаториев и клиник курортного треугольника Европы». Выставка и научно-практическая конференция | Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. Место проведения: ул. Трубецкая, д. 8 | Москва |
| 16–17 февраля | «Травматология и ортопедия столицы. Настоящее и будущее». I Конгресс травматологов и ортопедов | ИВА «ИнфоМедФармДиалог». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 24–25 февраля | «Глаукома: теория и практика». 5-я Юбилейная конференция, посвященная 100-летию кафедры офтальмологии, Российская глаукомная школа | МОО «Человек и его здоровье» | Санкт-Петербург |
| 24–25 февраля | «Медицина молочной железы». II Международный форум | ООО «Медиабюро StatusPraesens» | Москва |
| 24–27 февраля | «Актуальные проблемы педиатрии». XVI Конгресс педиатров России с международным участием | ВК «Медкомцентр». Место проведения: ЦМТ | Москва |
| | II Форум детских медицинских сестер | | |
| | I Евразийский форум по редким болезням | | |
| | «Здоровье матери и ребенка – 2012». Международная медицинская выставка | | |
| 28–29 февраля | «Развитие фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии в Российской Федерации». VI Конгресс с международным участием | ООО «ЦПС» | Краснодар |
| 28 февраля – 2 марта | «Кузбасская международная неделя здравоохранения – 2012». 14-я Международная специализированная выставка-ярмарка | КВК «Экспо-Сибирь» | Кемерово |
| Февраль | «Аллергология и клиническая иммунология – практическому здравоохранению». Национальная конференция | ООО «Экспо-пресс». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| МАРТ | | | |
| 1–2 марта | «Классическая и прикладная гастроэнтерология». 38-я Сессия ЦНИИ гастроэнтерологии | ИВА «ИнфоМедФармДиалог». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| | XII съезд Научного общества гастроэнтерологов России | | |
| 6–7 марта | «Актуальные вопросы респираторной медицины». 4-я научно-практическая конференция | ИВА «ИнфоМедФармДиалог». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 13–14 марта | «Эндокринология столицы – 2012». VIII Московский городской съезд эндокринологов | ИВА «ИнфоМедФармДиалог». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 14–16 марта | «ЕнисейМедика». 20-я специализированная выставка | МВДЦ «Сибирь» | Красноярск |
| 14–16 марта | «Здравоохранение. Стоматология». 32-я межрегиональная специализированная выставка | ВЦ «Вета» | Воронеж |
| 15 марта | «Нефрология сегодня». Специализированная выставка | Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. Место проведения: ул. Трубецкая, д. 8 | Москва |
| | «Всемирный день почки». Научно-практическая конференция | -«- | |
| 20 марта | «Информатизация здравоохранения: старт состоялся?». Российская конференция | Агентство маркетинговых коммуникаций CNews Conferences | Москва |
| 20–22 марта | «Медицина в нашей жизни. Уралстоматология. Оптика». 16-я межрегиональная специализированная выставка | ЗАО ВЦ «Восточные ворота» | Челябинск |
| 20–22 марта | «Мир биотехнологии 2012». 10-я Международная специализированная выставка | ЗАО «Экспо-биохимтехнологии» Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 20–23 марта | «Фармацевтические и медицинские биотехнологии». Международная научно-практическая конференция | | |
| 20–23 марта | «Здоровый образ жизни 2012. Фармация. Дезинфекция. Курортология: лечения и отдыха». Медицинский Форум | КИЦ «Лигас» | Уфа |
| 21–23 марта | «Здравоохранение Юга России. Аптека 2012». 10-я специализированная выставка ЛС и медоборудования | ВФ «Даэлком» | Ростов-на-Дону |
| 21–23 марта | II Конгресс Евро-Азиатской ассоциации дерматологов (ЕААД) | ЕААД. Место проведения: МВЦ «Крокус Экспо» | Москва |
| 23 марта | «Фармакотерапия болезней уха, горла, носа с позиций доказательной медицины». Ежегодная конференция. Повышение квалификации медицинских работников | ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма «Медзнания»; Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 27–28 марта | «Фундаментальная и практическая урология». 1-я научно-практическая конференция | ИВА «ИнфоМедФармДиалог». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9 | Москва |
| Март | «Знак здоровья». Общероссийский проект | Коммуникационная группа «Паблик Про» | Москва |
| АПРЕЛЬ | | | |
| 3 апреля | «Современные возможности диагностики и лечения наркологических заболеваний». Ежегодная конференция. Повышение квалификации медицинских работников | ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма «Медзнания». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 3–4 апреля | «Гипертензивные расстройства при беременности». Международный конгресс | Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. Место проведения: ул. Еланского, д. 2 | Москва |
| 3–6 апреля | «Репродуктивный потенциал России: сибирские чтения». Общероссийский семинар | ООО «Медиабюро StatusPraesens» | Новосибирск |
| | «Преподавание предмета акушерства и гинекологии». Научно-образовательная конференция | | |
| 5 апреля | «Государственное регулирование и российская фармпромышленность – 2012: продолжение диалога». Конференция | АФПР, ООО «Фармацевтическая промышленность». Место проведения: отель «Бородино» | Москва |
| 5–6 апреля | «Внутрибольничные инфекции в стационарах различного профиля, профилактика, лечение осложнений». 10-я научно-практическая конференция | ИВА «ИнфоМедФармДиалог». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 5–6 апреля | Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Кавказского ФО, заседание профильной комиссии Экспертного совета в сфере здравоохранения МЗСР РФ по дерматовенерологии и косметологии | ГК «Бизнес-Консалт», ООО «Российское общество дерматологов и косметологов» | Ставрополь |
| 9 апреля | «Стратегия продвижения фармацевтических товаров и брендов». 3-я Международная конференция | Infor-media-Russia | Москва |
| 10–12 апреля | «Медицина+». 21-я Международная специализированная выставка. XIII Международный медицинский форум | ЗАО «Нижегородская ярмарка» | Нижний Новгород |
| 11–13 апреля | «Современная функциональная ринохирургия». Российский мастер-класс с международным участием | Первый МГМУ им. И.М. Сеченова и ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма «Медзнания». Место проведения: ул. Б. Пириговская, д. 6, стр. 1 | Москва |
| 12–13 апреля | «Аптечная сеть России». 17-я Всероссийская конференция | «КСТ групп». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |
| 12–14 апреля | «Здоровье-2012». 6-я межрегиональная выставка | ТПП Владимирской области | Владимир |
| 12–14 апреля | «Бэби-Бум. Самара-2012». 7-я специализированная выставка | ООО «АрТии» | Самара |
| 12–15 апреля | «Медицина и здоровье». Всероссийская специализированная выставка | ВЦ «Удмуртия» Удмуртской ТПП | Ижевск |
| 17–19 апреля | «MedSoft-2012». VIII Международный форум | «АРМИТ». Место проведения: ЦВК «Экспоцентр» | Москва |
| 17–20 апреля | «Поленовские чтения». 11-я Всероссийская научно-практическая конференция | МОО «Человек и его здоровье» | Санкт-Петербург |
| 18–20 апреля | «Дитя и мама. Самара-2012». 7-й региональный форум-выставка по вопросам акушерства, гинекологии и педиатрии | ООО «АрТии» | Самара |
| 19–21 апреля | «Медэкспо. Здоровье и Красота». 3-я межрегиональная специализированная выставка | ООО «СибЭспоСервис-Н» | Якутск |
| 23–27 апреля | «Человек и лекарство». XIX Российский национальный Конгресс | РИЦ «Человек и лекарство». Место проведения: РАГС, просп. Вернадского, д. 84 | Москва |
| 25–26 апреля | «Передовые медицинские технологии в клинике внутренних болезней». Всероссийская научно-практическая конференция | МОО «Человек и его здоровье» | Санкт-Петербург |
| 25–27 апреля | «Здравоохранение Северного Кавказа». XI Медицинский конгресс | ВЦ «Кавказ» | Кисловодск |
| | «Инвестиции в человека. Кавказская здравница». Международный форум | | |
| 25–27 апреля | «Модернизация здравоохранения». Специализированная выставка | КВЦ «Юрга-Экспо» | Ханты-Мансийск |
| 25–27 апреля | «Человек. Экология. Здоровье – 2012». 17-я межрегиональная специализированная медико-экологическая выставка | ЗАО «Алтайская Ярмарка» | Барнаул |
| 25–27 апреля | «Медицина. Здравоохранение. Фармацевтика – 2012». 15-я межрегиональная специализированная выставка-ярмарка | ОАО ТМДЦ «Технопарк» | Томск |
| 25–27 апреля | Санкт-Петербургский Международный форум по фармацевтике и биотехнологиям IPHЕВ | ВО «РЕСТЭК» | Санкт-Петербург |
| 25–27 апреля | «Медицина и здоровье. Здравоохранение Свердловской области». 7-я межрегиональная специализированная выставка | ЗАО «Уральские выставки» | Екатеринбург |
| 25–28 апреля | «Торакальная радиология». Научно-практическая конференция с международным участием | МОО «Человек и его здоровье» | Санкт-Петербург |
| Апрель | Торжественная церемония награждения победителей конкурса «Платиновая уния» за 2011 год. Всероссийский открытый конкурс профессионалов фармацевтической отрасли | ООО «Коммуникационное агентство «Аарон Ллойд» | Москва |
| Апрель | «Реабилитация при патологии опорно-двигательного аппарата». Научно-практическая конференция | ООО «Экспо-пресс». Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание мэрии Москвы | Москва |

ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ имени И.М.Сеченова

ПЛАН НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВЫСТАВОК на I полугодие 2012 г

26-27 января
 Научно-практическая конференция с международным участием и специализированная выставка «XXIX Рахмановские чтения. Буллезные дерматозы»
 Адрес и место проведения: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, НИЦ, Выставочный конгресс-центр

16-17 февраля
 Международная научно-практическая конференция и специализированная выставка «Качественные программы восстановительной медицины санаториев и клиник курортного треугольника Европы»
 Адрес и место проведения: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, НИЦ, Выставочный конгресс-центр

15 марта
 Научно-практическая конференция, приуроченная к празднованию «Всемирный день почки» Специализированная выставка «Нефрология сегодня»
 Адрес и место проведения: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, НИЦ, Выставочный конгресс-центр

23 марта
 Ежегодная научно-практическая конференция «Фармакотерапия болезней уха, горла и носа с позиций доказательной медицины». Специализированная выставка «Лекарственные средства для лечения болезней уха, горла и носа»
 Адрес и место проведения: г. Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9, здание Правительства Москвы, малый зал

3-4 апреля
 Международный конгресс: «Гипертензивные расстройства при беременности»
 Адрес и место проведения: 119991, Москва, ул. Еланского, д. 2, Клиника акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева УКБ № 2

11-13 апреля
 Российский мастер-класс с международным участием, посвященный 20-летию юбилею эндоскопической ринохирургии в России «Современная функциональная ринохирургия»
 Адрес и место проведения: 119991, г. Москва, ул. Б. Пироговская, д. 6, стр.1, ЦКК Университетской клинической больницы № 1, конференц-зал и аудитория кафедры лучевой диагностики, 2 этаж

17-18 мая
 Научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные проблемы судебно-медицинской экспертизы»
 Адрес и место проведения: 17 мая 2012 - 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8 - НИЦ, Выставочный конгресс-центр
 18 мая 2012 - г. Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13, конференц-зал ФГУ РЦ СМЭ

19 мая
 Общероссийская научно-практическая конференция рефлексотерапевтов
 Адрес и место проведения: г. Москва, ул. Пречистенка, д. 16, Дом Ученых РАН

Тел: (499) 248-50-16; (495) 609-14-00 доб. 30-56, 30-58; факс: (495) 609-14-00 доб. 30-59; http://www.mma.ru; e-mail: ta.egorova@mma.ru

20-23 ИЮНЯ 2012

СОЧИ

Развиваем Юг России ВМЕСТЕ!

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ «ЗДОРОВЬЕ РОССИИ. СОЧИ 2012»

МЕДИЦИНА СЕГОДНЯ И ЗАВТРА

XIII международная специализированная **ВЫСТАВКА** медицинского оборудования, технологий и фармпрепаратов для здравоохранения

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

III международная специализированная **ВЫСТАВКА** медицинского оборудования, технологий и фармпрепаратов для медицины спорта

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ для гастроэнтерологов, аллергологов, терапевтов, эпидемиологов, инфекционистов, урологов, андрологов, пульмонологов, онкологов, кардиологов, семейных врачей

III Всероссийская научно-практическая конференция «СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА. Сочи 2012» в рамках **МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА «МЕДИЦИНА СПОРТА. Сочи 2012»**

Выставочная компания «Сочи-Экспо ТПП г. Сочи»
 тел.: (8622) 647-555, (495) 745-77-09
 m.pisarenko@sochi-expo.ru, www.sochi-expo.ru

PHARMA ASI

CIS PHARMACEUTICAL FORUM 2012

Adam Smith CONFERENCES

3-я международная конференция Института Адама Смита

ВСЕМ ЧИТАТЕЛЯМ СКИДКА 10%*
 КОД - HR19MAAD *Действуют условия и ограничения

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ СТРАН СНГ 2012

www.cispharmaforum.com

50+ докладчиков, включая:

| | | | |
|--|---|--|---|
| Артур Нуртаев Генеральный директор Национального центра экспертизы лекарственных средств, Республика Казахстан | Рустам Курманов Генеральный директор Департамента лекарственного обеспечения и медицинской техники Министерства здравоохранения Кыргызской Республики | Людмила Чеглик Заместитель директора Департамента торговой политики Секретариат Комиссии таможенного союза | Дмитрий Ефимов Вице-президент по России, странам СНГ и Балтии STADA AG |
| Александр Быков Директор по работе с государственными и общественными структурами Novo Nordisk | Людмила Реуская Начальник управления фармацевтической инспекции и лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения Республики Беларусь | Алексей Соловьев Председатель Государственной службы Украины по лекарственным средствам | Саломудин Исупов Начальник управления науки, медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Республики Таджикистан |
| Серик Султанов Президент Ассоциация "Фармемедицина Казахстана" | Самвел Закарян Директор Союз производителей и импортеров лекарств Армении | Мухаббат Аскарлова Глава представительства в Узбекистане Valenta Pharmaceuticals Директор Ассоциация представителей иностранных фармацевтических компаний и производителей | Раджив Гупта Генеральный директор Kusum Pharm |

14—16 февраля 2012, г., Renaissance Moscow Monarch Centre Hotel, Москва

Включая специальный фокус-день: «ФАРМРЫНКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И ЗАКАВКАЗЬЯ», 14 февраля 2012 г.

ПОЧЕМУ ФОРУМ-2012 НЕЛЬЗЯ ПРОПУСТИТЬ?

- **СПЕЦИАЛЬНЫЙ ФОКУС-ДЕНЬ.** 14 февраля 2012 г.: «ФАРМРЫНКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И ЗАКАВКАЗЬЯ»
- **ВАЖНАЯ ТЕМА!** БУДУЩЕЕ РАЗВИТИЕ ТАМОЖЕННОГО СОЮЗА И ЕДИНОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА
- **В ФОКУСЕ!** АНАЛИЗ ИНВЕСТИЦИОННОЙ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ ФАРМПРОЕКТОВ В СТРАНАХ СНГ
- **АКТУАЛЬНО!** БУДУЩЕЕ ВНЕДРЕНИЯ GMP
- **ИНТЕРВЬЮ НА СЦЕНЕ** с Луизой Ноцун, Вице-президентом, коммерческим директором, Химфарм
- **ТЕМАТИЧЕСКОЕ ОБСУЖДЕНИЕ!** Доступ препарата на рынок в странах СНГ

ГЛАВНЫЙ СПОНСОР: Astra LoSistic Ltd.

ПРЕМЬЕР СПОНСОР: BAKER & MCKENZIE

ПАРТНЕР: STADA CIS

СПОНСОРЫ: SCHOTT glass made of ideas, SMD

Генеральный Информационный Партнер: Фармацевтический вестник

Главный Аналитический Информационный партнер: REMEDIUM

Поддерживающие организации: AIRM, PAAC, MPI UNION

Информационные партнеры: ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ОТРАСЛЬ, Pharm-Med, ФАРМАЦЕВТ ПРАКТИК, МОСКОВСКИЕ Anmeku, medtusovka, MedNews, ФАРМА

бне businessnewseurope, КАЗАХСТАНСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК, Новости GMP, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ, INFOline, КМЖ, O3portal, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ издания

Tel.: +44 20 7017 7444 | Fax: +44 20 7017 7447 | events@adamsmithconferences.com | www.cispharmaforum.com

В АПТЕЧНОМ АССОРТИМЕНТЕ – КОСМЕТИКА ДЛЯ МАЛЬЧИКОВ



В разработанной маркетинговой схеме «Ухаживающая косметика для мальчиков торговых марок «Человек-Паук», «Пираты Карибского моря», «Росомаха», «Панда Кунг-Фу»» представлены примеры ассортиментных позиций с акцентами на особенности стимулирования сбыта для конкретных позиций (шампуни, гели для душа, жидкое мыло, зубная паста, дезодоранты, влажные салфетки, защитный крем, успокаивающий бальзам, подарочные варианты для конкретных брендов и т.п.).

Основными специфическими особенностями продвижения ухаживающей косметики для мальчиков являются следующие моменты: средства имеют более «мужественный» аромат и упаковка предполагает максимальную узнаваемость и привлекательность среди юных героев. По ключевым параметрам косметика, как и все средства для детей, должна содержать минимум синтетических компонентов, пройти дерматологический и клинический контроль и иметь соответствующий сертификат качества. Следует также отметить тот факт, что современные папы являются достаточно продвинутыми в плане применения косметики и ухода за собой, поэтому уже с раннего возраста дети имеют положительные примеры подражания отцам и копирования полезных привычек. Обучение полезным навыкам ухода за собой, особенно в атмосфере игровых ситуаций с любимыми героями, является важным элементом воспитательной работы. Таким образом, детская косметика для мальчиков является на сегодняшний день вполне самостоятельной и перспективной категорией средств в аптечном ассортименте.

Рост доли целевых потребителей ухаживающей косметики для детей, в т.ч. для мальчиков, должен вызывать определенный интерес у фармацевтических специалистов, которым предлагается обратить внимание на соответствующий ассортимент, предназначенный для юных героев. В преддверии Дня защитника Отечества, который у нас традиционно называют мужским праздником, представляется интересной организация специальной акции под условным названием «Интересные предложения для юных героев».

Важным аспектом в принятии решения по работе с данным ассортиментом косметики для мальчиков является факт сравнительной новизны для российского рынка в целом, и интересные предложения производителей товаров в данном сегменте, ориентированные на продвижение брендов, ассоциирующихся с современными героями любимых мультипликационных и художественных произведений.

ТМ «Панда Кунг-фу» как вариант для мальчиков

Серия детской косметики «Панда Кунг-фу» с натуральными растительными компонентами, мягкими формулами, чудесными ароматами и яркими этикетками, вновь подарит детям веселую встречу с очаровательным и потешным героем – пандой По!

Гель для душа «Энергия Ци»

Деликатная формула геля для душа мягко ухаживает за самой чувствительной и нежной детской кожей, бережно очищая и насыщая кожу витамином В₁. Натуральные растительные экстракты и масла оказывают питательное, смягчающее и увлажняющее действие. Мягкие моющие компоненты поддерживают естественный баланс детской кожи. Легко пенится и смывается.

Пена для ванн «Гармония Инь-Ян»

Детская пена для ванн, обогащенная натуральными растительными экстрактами и маслами, обеспечивает нежный уход за детской кожей, создает море воздушных пузырьков, превращая купание в наслаждение! Натуральная формула с зеленым чаем, ромашкой и персиковым маслом оказывает питательное, увлажняющее и смягчающее действие; мягкие моющие компоненты поддерживают естественный баланс детской кожи; легкий бархатный аромат в сочетании с экстрактом ромашки обладает расслабляющим действием.

Шампунь «Путь Дао»

Шампунь с мягкими компонентами обеспечивает бережный уход за волосами и чувствительной кожей головы ребенка. Благодаря сбалансированной формуле шампунь не вызывает раздражения, хорошо пенится и легко смывается!

Комплекс с экстрактом бамбука и календулы в сочетании с Д-пантенолом питает и увлажняет волосы, делая их послушными и шелковистыми; не вызывает раздражения; обеспечивает легкое расчесывание.



ИНТЕРЕСНЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ЮНЫХ ГЕРОЕВ

ТМ Spider-Man («Человек-Паук»)

Каждый день супергерою необходимо восстанавливать свои силы, чтобы совершать невероятные подвиги. Всегда быть в отличной форме, готовым к новым приключениям юным супергероям поможет ухаживающая косметика от Человека-Паука.

Шампуни Spider-Man и Black is black

Уверенность в себе супергерою придает не только невероятная сила и ловкость, но и безупречный внешний вид, который начинается, естественно, с опрятных волос. Шампуни обеспечивают идеальный уход за волосами, хорошо пенятся и быстро смываются. Специальные растительные экстракты нежно позаботятся о красоте и здоровье детских волос.

Пена для ванны

Пена нежно и бережно очищает детскую кожу, специальные растительные экстракты заботятся о ее здоровье, а приятный аромат придаст уверенности в себе.

Гель для душа

Образует густую ароматную пену, которая великолепно моет, ухаживает и заряжает энергией. Благодаря входящим в состав экстрактам морских минералов после использования этого геля мгновенно проявляются магические и героические способности, которые до этого дремали в супергероях.

Гель для укладки волос

Гель специально создан для активных героев, которые не могут усидеть на одном месте больше получаса. Гель легко наносится, не склеивая волосы, сохраняя безупречный вид прически на длительное время, и быстро смывается.

Влажные салфетки

Влажные салфетки помогают быстро привести себя в порядок в экстремальных условиях. Салфетки нежно и тщательно очищают кожу от загрязнений, оказывают антибактериальное и дезодорирующее действие.

Защитный крем

Тонкая защитная невидимая пленка крема создает защитное поле, обеспечивающее комфорт коже. Масляный экстракт шиповника оказывает противовоспалительное действие, масла ши и жожоба устраняют

сухость и шелушение, витамин F питает кожу, а Д-пантенол обладает заживляющим эффектом.

Бальзам «Царапка»

Ежедневно юные герои совершают немало подвигов, после которых часто остаются ссадины и царапины. Для борьбы с ними супергерою Человек-Паук использует специальный бальзам «Царапка», снимающий раздражение и оказывающий заживляющее действие. Масло чайного дерева в сочетании с ментолом обладает успокаивающим действием, масло жожоба смягчает и ускоряет регенерацию кожи, витамин А способствует быстрому восстановлению поврежденной ткани.

Жидкое мыло «Лимонадный Бум»

Оно создано специально для юных любителей приключений и предназначено для частого использования. Благодаря специальным моющим компонентам не только тщательно и бережно очищает кожу, но и восстанавливает ее естественные механизмы защиты.

Зубные пасты Bubble gum и Apple crush

Красивая улыбка, здоровые зубы помогают супергерою решать многие проблемы, не применяя своих магических способностей, сохраняя силы для самых важных дел! Сбалансированный состав компонентов не только аккуратно очищает зубы, но и защищает их от появления кариеса. Зубная паста Apple crush с яблочным ароматом легко и бережно очищает зубы, не разрушая эмаль, хорошо пенится и на вкус очень приятная. Новинка! Новая гелевая зубная паста Bubble gum с микрогранулами имеет вкус фруктовой жвачки, бережно очищает зубы, входящий в состав фтор защищает зубы от кариеса и заботится о здоровье десен.

Душистая вода

Fruity Web – с запахом сладких свежих фруктов
Jungle – древесный аромат с нотами свежей зелени, жасмина и кедра. Новинка!

Душистая вода дает положительный заряд бодрости и создает особое настроение, с которым можно легко преодолеть все препятствия, с легкостью справиться даже с самым трудным заданием, выйти достойным победителем из любой ситуации. Легкий аромат душистой воды напомнит об удивительных

Ухаживающая косметика для мальчиков от 4 до 12 лет

приключениях супергероя, придаст бодрости и уверенности в себе.

Роликовый дезодорант

Дезодорант, который полностью безопасен для детской кожи, не раздражает и не вызывает сухости, поможет юным героям быть всегда в форме, придаст уверенность и сохранит свежесть на целый день.

ПОДАРОЧНЫЕ НАБОРЫ SPIDER-MAN

ALFA FLIGHT Шампунь + Гель для душа Spider-Man

FLASH LIGHT зубная паста Apple crush + бальзам «Царапка» + пена для ванн Spider-Man

Новые подарочные наборы подарят юному герою море удовольствия, придадут уверенности и позаботятся об опрятном внешнем виде. Как говорят супергерои, опрятный внешний вид иногда помогает им намного больше, чем их уникальные способности. Теперь вашему герою по силам любые подвиги, ведь еще одно общее с любимым героем всегда придает силы.



ТМ Pirates of the Caribbean («Пираты Карибского моря»)

Приключение! Оно манит всех пиратов, заставляет забывать об опасностях, ожидающих их в путешествии, и даже о морской пучине – самом серьезном испытании для джентльменов удачи!

Гель для душа «Морская пучина»

Гель для душа на основе экстракта морских минералов легко пенится и бережно очищает кожу, придавая ей легкий аромат морской свежести и дальних путешествий.

ВИРТУАЛЬНЫЙ ОФИС

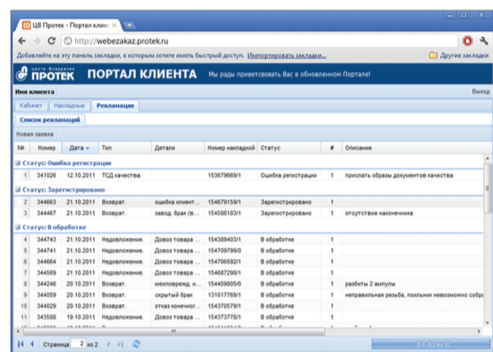
«Протек» запускает бизнес-портал для своих клиентов



Центр Внедрения
ПРОТЕК

ТЕХНИКА ДОШЛА

Хотя на сегодняшний день самой распространенной формой оперативного взаимодействия дистрибутора и аптеки являются клиентские программы (например, eZakaz), интернет-сервисы не только не теряют своей актуальности, но, напротив, расширяют свое присутствие в инфраструктуре лекарственного рынка.



Новый портал клиента «Протека» позволяет отслеживать большинство бизнес-процессов взаимодействия аптеки и дистрибутора.

Многие оптовики сегодня предлагают своим клиентам онлайн-сервисы, которые либо позволяют аптекам делать заказы, либо информируют их о новинках в ассортименте дистрибутора. Однако на рынке еще не появилось универсального ресурса для аптечных учреждений, который бы объединял в себе прикладные и информационные функции.

На кого ориентирован портал клиента? Дело в том, что сегодня далеко не все аптеки по тем или

иным причинам могут установить клиентские программы. Связано это, прежде всего, с требованиями безопасности аптечных сетей и особенностями внутренней автоматизации ритейл-компаний. Таким образом, часть аптек оказывается в «скованном» положении и не может оперативно оформлять заказы и рекламации, контролировать документооборот. Миссия частичного дублирования этих функций и возложена на портал клиента. Он позволяет отслеживать большинство бизнес-процессов взаимодействия аптеки и дистрибутора. И не только...

ОТВЕТ «ПРОТЕКА»

Портал клиента не требует установки специального программного обеспечения, его настройки и поддержки специалистом. Все, что нужно аптеке для подключения к portalу, – это обратиться к своему менеджеру в «Протеке», который сообщит клиенту логин и пароль.

О разработке удобного и доступного всем бизнес-инструмента в режиме онлайн в «Протеке» задумались несколько лет назад. Специалисты компании поставили себе задачу создать удобный и многофункциональный web-проект, который бы не просто упростил работу аптек, но и сделал доступ к информации о взаимодействии поставщика и аптеки более удобным. Напомним, что в настоящее время в компании уже успешно функционирует «Портал поставщика» – система онлайн-коммуникации по основным бизнес-процессам с производителями лекарственной продукции.

В чем достоинства нового портала клиента для аптеки? Благодаря этой новации, в онлайн-режиме можно осуществлять просмотр электронных накладных, получать образцы документов качества (сертификатов), создавать рекламации (недовозы, излишки, пересорт и т.д.), а также проводить проверку состояния обработки рекламаций и заказов.

«В поисках приключений»

Шампунь «Компас судьбы» + гель для душа «Черная жемчужина» + настоящая пиратская бандана!

Жизнь пиратов – это одно сплошное приключение. Самое важное, чтобы рядом всегда были настоящие друзья и быстрый корабль. И тогда все неудачи обернутся успехами. Никогда не отчаивайтесь и не теряйте надежду!

ТМ «Росомаха»

Росомаха – супергерой, обладающий одновременно и животным чутьем – он может выследить любого человека или предмет по его запаху – и человеческим разумом. В бою он сражается, как зверь, поэтому и побеждает. Росомаха – мутант. Этот герой очень полюбился и взрослым, и детям. Росомаха – супергерой, обладающий способностью к самоисцелению, что делает его неуязвимым для врагов! Он остается невредимым даже после таких ран, которые выбивают из строя обычных героев.

Жизнь Росомахи насыщена событиями. Он успевает быстро восстанавливать силы и совершает огромное количество подвигов.

Гель для душа

Гель для душа «Росомаха» – новый экспресс-метод от супергероя! Он хорошо пенится и быстро смывается, мягко очищает кожу и заботится о ее здоровье. Пять минут, и супергерой в отличной форме готов к новым приключениям!

«Портал клиента, наряду с системой электронного заказа eZakaz, должен стать удобным и оперативным способом взаимодействия аптеки и дистрибутора, – комментирует начальник отдела программного обеспечения ЗАО ЦВ «Протек» Сергей Мирошниченко. – Мы считаем, что в ближайшее время к нашему продукту подключится большинство клиентов компании «Протек».

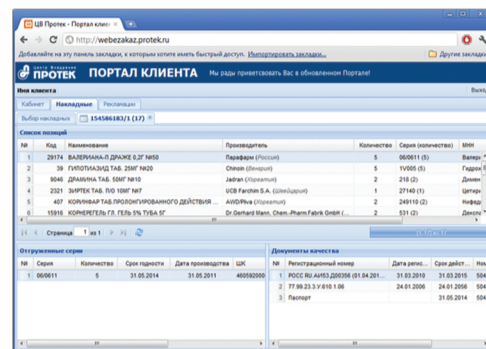
Таким образом, главные преимущества портала – ускорение темпа и упрощение «общения» аптеки и оптовика и уменьшение «бумажного» делопроизводства. Сотрудник аптеки, ответственный за заказы, может получить доступ к portalу фактически из любой точки, где есть компьютер с выходом в Интернет.

Сотрудник аптеки, ответственный за заказы, может получить доступ к portalу фактически из любой точки, где есть компьютер с выходом в Интернет.

ПЛАНЫ НА БУДУЩЕЕ

В ближайшее время функциональные возможности портала клиента будут расширяться, сообщают разработчики нового интернет-сервиса. Так, к примеру, для удобства пользователей планируется развивать набор промофункций, в рамках которого производители смогут сообщать аптекам о новинках, акциях, специальных условиях приобретения того или иного товара и т.д. Через некоторое время с помощью портала фармритейлеры будут получать оперативную информацию о забракованных сериях аптечных товаров, что избавит аптеки от необходимости самостоятельно отслеживать эти данные.

Наконец, портал сможет стать своеобразным форумом, где в «группах обсуждения» пользователи этого сервиса смогут задать вопросы коллегам по тем или иным профессиональным темам. Таким образом, «Протек» планирует создать площадку для бизнес-общения и работы, которая сделает процесс взаимодействия участников рынка эффективнее, проще и приятнее.



Все, что нужно аптеке для подключения к portalу, – это обратиться к своему менеджеру в компании «Протек».

Шампуни

«Компас судьбы» – на основе экстракта морских водорослей

«Талисман пирата» – на основе экстрактов морских минералов

Шампуни бережно очищают волосы, насыщая их полезным витаминами и микроэлементами, придавая волосам силу, блеск и легкий аромат морской свежести.

Жидкое мыло «Командор»

Не все в жизни бывает гладко, но главное – сохранять оптимизм и верить в удачу! Этим и отличаются настоящие Командоры от обычных капитанов. Жидкое мыло на основе экстрактов морских минералов легко и быстро очищает руки. Сбалансированная формула мыла не сушит кожу, насыщает полезными витаминами и микроэлементами.

Гель для душа «Черная жемчужина»

Черный жемчуг – редкое явление в природе, о нем слагают легенды и притчи. Гель для душа раскроет мир приключений, подарит дух свободы и незабываемое чувство комфорта коже юного пирата.

ПОДАРОЧНЫЕ НАБОРЫ

«Пираты Карибского моря» (Pirates of the Caribbean)

Шампунь «Талисман пирата» + гель для душа «Морская пучина».

Для кого-то он станет талисманом и подарит успех, а кому-то просто поднимет настроение.

Пена для ванн

Простое, но безотказно действующее средство, которое помогает быстро восстанавливаться всем супергероям и которым любит пользоваться Росомаха, – это пена для ванны «Росомаха». Она помогает расслабиться и отдохнуть от совершенных подвигов, мягко удаляет загрязнения, заботится о коже и хорошем настроении супергероя!

Шампунь

Одерживать победы без боя помогает шампунь «Росомаха», потому что безупречный внешний вид – главное оружие супергероев в обычной жизни! Шампунь хорошо пенится, легко смывается, имеет приятный запах и обеспечивает идеальный уход за волосами.

ПОДАРОЧНЫЙ НАБОР «РОСОМАХА»

Шампунь (200 г) + Пена для ванны (200 г) или Гель для душа (200 г).

В качестве подарочных вариантов при экспозиции косметики для мальчиков и информационном сопровождении целесообразно акцентировать дополнительное внимание на такие позиции, как Гель для укладки волос, Душистая вода, Роликовый дезодорант, Жидкое мыло, Защитный крем, Подарочные наборы и др. (дублирование в выкладке, шелфтокеры, специальные ценники).

Елена ЗАХАРОВИЧНА, к.ф.н.

Подписка на 2012 год

**Изъятие ЛС
из аптечной сети**
Экспресс-информация
(12 CD-дисков)

почта 4152,00 р
куррьер 4920,00 р



**Нормативные документы
в фармации
и здравоохранении**
(12 CD-дисков)

почта 5890,56 р
куррьер 6372,00 р

«Московские аптеки»
Фармацевтическая газета
(12 номеров)

почта 4200,00 р
куррьер 4992,00 р

**Экспресс-информация
на новые ЛС**
(12 номеров)

почта 3964,80 р
куррьер

ЦЕНЫ УКАЗАНЫ С УЧЕТОМ 18% НДС

**Подписку на газету
можно оформить**
в почтовых отделениях
по каталогу «Почта России»:
24489, 61901, 61902, 61903

или

в редакции – 109456, Москва, а/я 19
тел./факс: +7(499) 170-9320; 170-9304;
adv@alestgroup.ru
www.mosapteki.ru

ИНН 7721600751 КПП 772101001
р/с 40702810600001030971
Московский филиал
ЗАО «Райффайзенбанк» г. Москва
к/с 30101810400000000603

Оплата
платежным поручением
или почтовым переводом
Получатель: ООО «Алеста»



РЕК

➤ Все лидеры фармацевтического рынка на первой конференции года!



www.pharma-conf.ru

**VII МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ
БИЗНЕС В РОССИИ 2012
ЭПОХА ПЕРЕМЕН**

6–7 февраля 2012, Конференц-центр Свиссотель Красные Холмы

Скидки
при ранней
регистрации
и для
представителей
регионов!

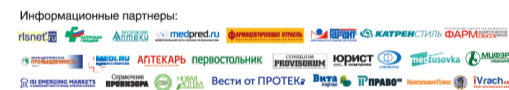
Организатор:



При поддержке:



Информационные партнеры:



Генеральный
информационный партнер:

Официальный информационно-
аналитический партнер:

➤ Более подробная информация по телефону +7 (495) 995 80 04 или на сайте www.pharma-conf.ru

РЕК

МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА

Месторасположение — 1+24 страницы

СПОНСОР ПОЛОСЫ

Месторасположение и название фирмы —
вверху под статус-строкой страницы

БАННЕР В ИНТЕРНЕТЕ

Рекламодателям — бесплатная подписка
на весь срок размещения реклам

РЕКЛАМА

В редакции: с любого месяца. Оплата платежным
поручением или почтовым переводом.
В них укажите ваш почтовый индекс, адрес,
телефон, количество экземпляров.

В Интернете: www.mosapteki.ru

В почтовых отделениях России: по каталогу
«Почта России» индекс 24489, 61901, 61902, 619034

РЕКЛАМА

Через альтернативную сеть:

Москва: ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-00-60
ООО «Агентство Офис-Москва»,
8 (495) 921-25-55, 160-58-48

Армавир: Краснодарский край, ООО «Регион»,
(861) 269-97-40, 376-67-40,
manadger@hotmail.ru

Киров: ООО «АП «Деловая пресса», (8332) 37-72-03,
67-24-19, dostavka@kodeks.kirov.ru

Тюмень: ООО «АП «Деловая пресса»,
(3452) 62-65-40, 69-67-50

Екатеринбург: Агентство «Урал-Пресс», (343) 262-78-98

Красноярск: «Агентство Ласка», Сибирский почтовый
холдинг, (3912) 65-18-05, sph-zakaz@rambler.ru

Новосибирск: (3832) 92-79-41

Казань: ООО «Пресса для Вас»,
(843) 291-09-89/99, 291-09-43

**МОСКОВСКИЕ
Anmeku**
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА



Учредитель:
Некоммерческое партнерство
«Редакция газеты «Московские аптеки»
Издатель: ООО «Алеста»
Адрес для писем: 109456, Москва, а/я 19
Телефоны редакции: (499) 170-93-20, 170-93-64
E-mail: info@mosapteki.ru
www.mosapteki.ru

Главный редактор: Лактионова Е. С.
Зам. гл. редактора: Стогова Н. М.
Пом. гл. редактора: Арифиллина Т. В.
Компьютерный дизайн и верстка: Лезина Н. В.
Отдел рекламы: (499) 170-93-64
e-mail: alesta@apteka.com.ru adv@apteka.com.ru
ООО «Алеста» Распространение и подписка:
(499) 170-93-04 / e-mail: adv@alestgroup.ru

Газета зарегистрирована в Государственном Комитете
Российской Федерации по печати
Свидетельство о регистрации № 019126 от 21.07.1999
Газета выходит 1 раз в месяц
Газета отпечатана в ООО «Типография Михайлова», г. Смоленск
Заказ №2012-00278
Тираж: 15 000 экз.
Номер подписан в печать 26.01.12
Цена свободная

ООО «Норберт»

лицензия на осуществление фармацевтической деятельности
№ ФС -99-02-000772 от 01.07.2009

**Предлагает лекарственные препараты ведущих
отечественных и зарубежных производителей**

**Инсулины, сахароснижающие препараты, гормон роста
и препараты гормонозаместительной терапии (HRT)
компании «Ново Нордиск» (Дания)
со склада в Москве**

**тел.: (495) 231-43-93, 672-70-82
факс: 234-08-22**

Доставка, гибкая система скидок

РЕК

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА



**г. ЯКУТСК
19-21 апреля**



Организаторы:
Министерство здравоохранения Республики Саха(Якутия),
Министерство внешних связей республики Саха(Якутия),
Управление здравоохранения ОА г.Якутск,
Выставочная компания «СИБЭКСПОСЕРВИС-Н» г.Новосибирск

«СИБЭКСПОСЕРВИС-Н»

(383) 335-63-50

ses@avmail.ru

www.ses.net.ru

РЕК

Вся информация в издании предназначена только для специалистов здравоохранения и сферы обращения лекарственных средств и не может быть использована пациентами для принятия решения о применении описанных методов лечения и продуктов. Информация в издании не должна быть истолкована как призыв к неспециалистам самостоятельно приобретать или использовать описываемые продукты. Авторские позиции, выраженные в тематических материалах, являются частными, не отражают официальную точку зрения уполномоченных государственных органов или других субъектов здравоохранения (если прямо не указано обратное), могут не совпадать с мнением редакции и публикуются с целью ознакомления специалистов с широким спектром мнений по указанным проблемам и о представляемых продуктах.

Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель. Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде, включая электронные, разрешается только с письменного согласия редакции. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Все рекламируемые товары подлежат обязательной регистрации и декларированию соответствия. Материалы со знаком РЕК печатаются на правах рекламы.