

## Чтобы жизнь народа менялась к лучшему

В день памяти святых Петра и Февронии 8 июля состоялось подписание Соглашения о сотрудничестве между Русской православной церковью и Министерством здравоохранения и социального развития РФ. Соглашение, являющееся четвертым подобным документом в постсоветской истории России, было подписано после окончания Божественной Литургии Святейшим Патриархом Кириллом и министром Татьяной Алексеевной Голиковой. Задача понятна – способствовать более широкому взаимодействию церкви и государства в вопросах здравоохранения и социальной помощи.



Во время церемонии подписания Соглашения Святейший Патриарх Кирилл после сердечного приветствия обратился к присутствующим: «Минувший в этом году Архиерейский Собор дал старт масштабной работе в области организации социального и духовного служения. Я не буду перечислять все сферы, в которых работает церковь, но это больницы, хосписы, реабилитационные центры с особым акцентом на реабилитацию наркоманов и алкоголиков. Это забота о материнстве и детстве. Забота о молодых матерях, которые отказываются делать аборт и нуждаются в материальной, духовной и психологической поддержке. Я хотел бы также сказать о том, что наша работа, как сегодня, так и в перспективе особенно, невозможна без взаимодействия с государственными структурами, лечебными и профилактическими, а также социальными государственными учреждениями. Большое значение мы уделяем взаимодействию с общественными организациями, как мы говорим, институтами гражданского общества. Для того чтобы заботиться о бедных, лишенных здоровья, необходимо обострить нравственные чувства людей.

Государственные, общественные и церковные институты призваны организовывать процесс, собирать средства, финансировать, интеллектуально поддерживать, но сама работа должна осуществляться людьми, тогда наши общественные отношения будут гармонизироваться».

Список проектов очень большой, и Соглашение во многом подводит черту под тем, что было сделано, и создает некоторую юридическую основу для дальнейшего развития сотрудничества, которое, несомненно, направлено на то, чтобы жизнь российского народа менялась к лучшему.

В свою очередь, Татьяна Голикова от себя и возглавляемого ею ведомственного министерства выразила искреннюю признательность Святейшему Патриарху Кириллу и Русской православной церкви за большую работу, которая помогает возрождать веру в Бога, в лучшее, восстанавливать духовность, нравственность, искреннее уважение и любовь к ближнему. «Для нас подписание соглашения – это очень серьезная веха в работе, – отметила министр. – Очень важно, что это не просто совместные проекты. Это решение вопросов на законодательном уровне, совместное участие во всех мероприятиях, и такой опыт на сегодняшний день у нас уже накопился». В конце выступления Т.А. Голикова поздравила Святейшего Патриарха Кирилла с праздником, поблагодарила за проведенную службу и слова, которые были сказаны верующим и тем, кто, может быть, еще не обрел веру. «Я думаю, что сегодняшним днем эта вера пополнится», – сказала Татьяна Алексеевна.

В нынешнем Соглашении, в отличие от предыдущего документа, подписанного 6 лет назад, приоритетным направлением сотрудничества является демографическая политика. В числе приоритетов – предотвращение абортов, профилактика ВИЧ/СПИДа, укрепление институтов семьи, материнства и дет-

ства, развитие добровольческого движения, противодействие алкоголизму и наркомании.

В сфере общего взаимодействия находятся такие вопросы, как «укрепление морально-этических ценностей профессионального медицинского сообщества». В Соглашении отмечается, что стороны направлением своего сотрудничества видят «духовно-нравственное воспитание студентов медицинских, фармацевтических образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования», а также планируют рассмотреть «возможность преподавания духовных основ профессиональной деятельности в учреждениях высшего и среднего профессионального медицинского образования».

Важным направлением взаимодействия является «привлечение широких слоев населения к участию в благотворительной деятельности и делах милосердия», о чем говорится в Соглашении. Таким образом, документ является базой для развития работы православных добровольцев в государственных учреждениях.

Также предполагается создание условий для организации домовых храмов в ЛПУ, подведомственных Минздравсоцразвития, поддержка деятельности православных социальных служб в медицинских учреждениях.

В соответствии с Соглашением, церковь и Минздравсоцразвития РФ считают необходимым «создать действенную систему контроля над соблюдением прав человека при использовании современных достижений биологии и медицины – в области биомедицинской этики»; противодействовать «незаконному занятию народной медициной (целительством)». В Соглашении также заложена возможность участия священнослужителей и иных представителей Церкви «в работе комитетов, комиссий по вопросам этики в области охраны здоровья».

В рамках Соглашения предполагается сотрудничество по «оказанию необходимой помощи инвалидам, семье, детям и иным социально незащищенным группам населения», а также предусматривается «участие священнослужителей и сестер милосердия в оказании помощи лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных происшествий».

Одной из форм сотрудничества в рамках Соглашения является подготовка сестер милосердия и добровольцев для осуществления деятельности в сферах здравоохранения и социального обслуживания.

### Читайте в номере:

#### ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

- Главное дело – сохранение и размножение российского народа ..... 8
- ВИЧ-инфекция: как с этим бороться и как с этим жить ..... 6
- Модернизация здравоохранения: какой станет московская медицина ..... 6
- Эпидемиологические проблемы лета ..... 7

#### ФАРМРЫНОК

##### Фальсификация ЛС

- Аптеки Франции: контрафактам вход воспрещен?! ..... 5

##### Мониторинг

- Лекарственные средства: наибольший спрос во II кв. 2011 г. .... 21
- Аптечные продажи ЛП, применяемых при пищевых отравлениях ..... 21

##### Кадры

- Фармацевт: предложения работодателей и ожидания претендентов ..... 12

##### Продвижение ЛС

- Продвижение ОТС-препаратов на российском фармрынке ..... 8

#### АПТЕКА

##### Фактор успеха

- Исследование аптек района Можайский: В аптеку мы ходим на Можайку – там дешевле ..... 10

##### Визитная карточка

- Все меняется, одно неизменно – аптека должна помогать людям ..... 3

##### Консультации

- Пожарный треугольник: как обогнуть острые углы ..... 14
- Аптеки должны быть в курсе своих прав ..... 13
- Антисекреторные средства: ингибиторы протонного насоса ..... 17
- Необходимо научиться выбирать для детей правильные продукты питания ..... 23
- Комбинированная терапия диффузного зоба ..... 16

##### Тренинг

- Ассортиментные предложения по уходу за уставшими ногами ..... 22

**МА № 7/11 примет участие** в 16 мероприятиях

## Проведение комплексных рекламных кампаний

~ в специализированных изданиях:

фармацевтической газете «Московские аптеки»

журнале «Нормативные документы в фармации и здравоохранении»

~ на интернет-ресурсах:

 AptekaMos.ru

 MosApteki.ru





**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ | Специализированные мероприятия**

**ОСЕННЯЯ СЕССИЯ ЛИДЕРОВ ФАРМ-БИЗНЕСА**

**СКИДКИ при ранней регистрации, а также для аптек и аптечных сетей!**

# ЧТО ПРОИСХОДИТ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ?

26-27 сентября 2011 г., «Свиссотель Красные Холмы»

Организатор: **infor-media Russia**  
Контакты, Информации, Решения.

При поддержке:

Генеральный информационный партнер: **Фармацевтический вестник**

Официальный информационно-аналитический партнер: **РЕМЕДИУМ**

Информационные партнеры:

Более подробная информация по телефону +7 (495) 995-80-04 или на сайте [www.what.pharma-conf.ru](http://www.what.pharma-conf.ru)

**ВСЕРОССИЙСКАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ**

## Проблемы и перспективы развития аптечной службы в России

9 - 14 сентября 2011 г. Сочи, ГК «Жемчужина»

**В программе:**

- Аптека и государство**
  - Усиление государственного влияния на фармсектор. Промежуточные итоги и побочные эффекты
  - Изменение законодательства в сфере фармобращения. Обзоры и комментарии
  - О поддержке аптек как субъектов малого и среднего бизнеса. Льготы для фармпроизводителей
  - Как формируется перечень ЖНВЛП на 2012 год. Порядок, механизм, принципы
- Аптека и рынок**
  - Прогноз влияния реформ в здравоохранении на структуру и динамику фармрынка
  - Конкурентная борьба и развитие фармбизнеса в условиях нестабильности
  - Будущее аптечного ритейла. Вектор развития
  - Кадры для современного фармрынка
- Аптека и бизнес**
  - Оптимальная модель ценообразования в аптеке. Как выживать и развиваться?
  - Изменение аптечной услуги в современной аптеке
  - Системы управления продажами в аптеке. Формирование пула лояльных клиентов
  - Социальный груз современной аптеки
  - Контактирование с контролирующими органами. Некоторые аспекты

В рамках конференции планируется провести: Пленарное заседание, "Круглые столы", Сертификационный цикл для провизоров и фармацевтов (проводится параллельно конференции)

Организатор: **КСТ групп** (Информационно-образовательная компания «КСТгрупп») | Контакт: +7(499) 317 5977, 317 6900, 317 6988, 317 6888 | <http://www.kstgroup.ru> | e-mail: info@kstgroup.ru

Аналитический партнер: **pharmexpert** (MARKET RESEARCH CENTER)

Информационные спонсоры: **Фармацевтический вестник**, **НОВАЯ АПТЕКА**, **МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ**

**ОРГАНИЗУЕТСЯ ВЫСТАВОЧНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ**

**XII Специализированная выставка Медицина & Косметология**

8-9-10 сентября 2011

КАЛИНИНГРАД

Выставочный Центр "Балтик-Экспо"

34-10-91, 34-10-95 г.Калининград, ул. Октябрьская, За akvela@balticfair.kaliningrad.ru

**Всероссийский форум Руководителей учреждений системы здравоохранения**

7-8 ноября 2011 года  
Москва, «Рэдиссон Славянская»

В рамках мероприятия пройдет Международная специализированная выставка «Индустрия здравоохранения – 2011», которая обеспечивает диалог между производителями и потребителями инновационных решений. Более подробную информацию можно получить на сайте мероприятия.

[WWW.FORUM-ZDRAV.RU](http://WWW.FORUM-ZDRAV.RU)

**Открытый Диалог** (Группа Компаний)  
Россия, 127273, г. Москва, ул. Отрадная, д. 2Б, стр. 6  
Тел.: (495) 287-88-77; факс: (499) 922-12-02;  
e-mail: orgcom@od-group.ru; www.od-group.ru

**VII ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ**  
ОСНОВА ПРОЦВЕТАНИЯ РОССИИ

15-17 СЕНТЯБРЯ 2011  
МОСКВА, ЦВЗ МАНЕЖ  
[WWW.ZNOPR.RU](http://WWW.ZNOPR.RU) +7 (495) 638-6699

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

**Российское научное медицинское общество терапевтов**

2011

8 сентября 2011 года, Калуга  
VI Межрегиональная научно-практическая конференция РНМОТ

29-30 сентября 2011 года, Ростов-на-Дону  
II Съезд терапевтов Юга России  
Совместно с Европейской федерацией внутренней медицины (EFIM)

20-21 октября 2011 года, Пермь  
I Съезд терапевтов Приволжского федерального округа

23-25 ноября 2011 года, Москва  
VI Национальный конгресс терапевтов

Подробности на сайте [www.nc-i.ru](http://www.nc-i.ru)

**Основные темы научной программы:**

- Диагностика, профилактика и лечение патологии сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, суставов и соединительной ткани, центральной и периферической нервной системы.
- Бактериальные и вирусные инфекции.
- Артериальные и венозные тромбозы.
- Создание и внедрение клинических рекомендаций и стандартов лечения терапевтических заболеваний.

Оргкомитет: 117420, Москва, а/я 1  
телефон: (495) 518-26-70  
электронная почта: congress@nc-i.ru  
[www.nc-i.ru](http://www.nc-i.ru)

Дирекция выставки: НП «Дирекция «Национального конгресса терапевтов»  
Москва, ул. Профсоюзная, д. 57  
телефон: (495) 786-25-57  
электронная почта: congress@nc-i.ru  
[www.nc-i.ru](http://www.nc-i.ru)

Генеральные информационные партнеры: **ФАРМАТЕКА МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК**

135 лет со дня рождения Николая Дмитриевича Стравинского



## Все меняется, одно неизменно – аптека должна помогать людям



Сеть «Alphega Аптека» начала работать в 2001 г. и на сегодняшний день является ведущей в Европе, поддерживая более 2500 независимых аптек в России, Чехии, Франции, Италии, Испании и Великобритании. Сеть создана и разработана компанией Alliance Healthcare – ведущим поставщиком лекарственных средств на европейском пространстве – и предлагает инновационные услуги с предоставлением дополнительных преимуществ независимым фармацевтам и фармацевтическим производителям. Одну из московских аптек сети Alphega на Большой Сухаревской успешно возглавляет выпускница фармацевтического факультета Башкирского мединститута Ляйсан Вадагитовна Басырова.

### Ляйсан Вадагитовна, в чем особенности работы в составе аптечной сети Alphega?

Alphega – это виртуальная сеть, т.е. у аптек могут быть разные владельцы, но всех их объединяет единый бренд Alphega, подразумевающий узнаваемый стиль и дизайнерское наружное и внутреннее оформление, – новшество, пришедшее из Европы. Наша аптека начала работать полтора года назад, а я пришла сюда приблизительно через четыре месяца после открытия. До этого у меня уже был опыт работы заведующей в крупных аптечных сетях, мой стаж начался в 1994 г.

Если говорить об особенностях, то, на мой взгляд, аптеки не похожи одна на другую, и в первую очередь это зависит от месторасположения. Например, когда я работала в аптеках, расположенных в спальных районах, то почти всегда могла угадать, что из ассортимента будут спрашивать покупатели. Здесь же, в Центре, ситуация немного другая, хотя бы потому, что в аптеку приходят представители совершенно других социальных групп. У нас бывает много иностранцев, часто можно увидеть известных артистов театра и кино, певцов, депутатов, и мы всем стараемся помочь, постоянно совершенствуя свои знания, и, как говорится, держа руку на пульсе. Рядом много офисов крупных компаний, сотрудники которых могут спрашивать препараты для себя, детей или родителей, а значит, в наличии должен быть самый разнообразный аптечный товар. Например, отдельная категория посетителей приходит к нам после посещения своих близких и родных в расположенном рядом институте им. Склифосовского. Бывают ситуации, когда люди находятся в состоянии стресса, мы предлагаем им сначала успокоительное, а потом уже начинаем работать над списком препаратов, рекомендованных лечащим врачом пациентам клиники. Наша особенность видна уже при входе в торговый зал – на относительно маленькой площади грамотно размещен богатый ассортимент.

### Думаю, круглосуточный график работы также дает предприятию бонусы?

Безусловно. Кроме того, рядом с аптекой есть парковка, и, проезжая мимо, всегда можно остановиться и зайти за лекарством. В качестве дополнительного плюса многие отмечают установленный у нас терминал по приему платежей мобильной связи без комиссии. Знаете, люди чувствуют себя у нас уютно и часто заходят поговорить, обратиться за консультацией к фармацевту.

### Что представлено в аптеке кроме лекарственных средств?

Кроме товаров группы «мать и дитя», есть ортопедическая обувь, компрессионный трикотаж, различные приспособления для лечения шпор, натоптышей и, конечно же, косметика. Часто люди хотят получить совет, как хорошо выглядеть, улучшить состояние кожи, волос, ресниц. Бывают случаи, когда родители стремятся проверить ребенка на употребление наркотиков, алкоголя. Сейчас выпускается большое количество тестов, которые можно провести в домашних условиях, и мы обучаем их этому.

Конечно, в нашем ассортименте присутствует фактор сезонности. Весной часто люди страдают аллергией, быстро переходят на более легкую одежду и забывают про витамины, а сейчас собираем людей на дачи – пользуются спросом препараты от укусов насекомых, порезов, отравлений. Когда начнется жара, чаще будут заходить гипертоники, а там дальше пойдет осенний простудный период.

**В чем особенности вашей ценовой политики?**

Цены в аптеке напрямую зависят от поставщика. В нашей аптечной сети работает отдел ценообразования, контролирующей данный вопрос. Зачастую можно услышать, что аптека завышает цены на препараты в зависимости от сезона, но это совершенно не так! Повторю, все зависит от оптового звена. Бывают случаи, когда после открытия аптеки несколько месяцев выдерживаются низкие цены для привлечения клиентов. Но потом ситуация кардинально меняется. Могу сказать, что некоторые аптечные сети действительно привлекают людей невысокими ценами, но там главный акцент делается не на детальную консультацию специалиста, а на большую проходимость людей, приезжающих с целым списком препаратов. Поэтому выбор аптечного предприятия зависит от предпочтений человека. Кроме того, часто можно услышать, что фармацевты вместо отечественного активированного угля рекомендуют дорогой импортный препарат с тем же составом. Но никто не говорит о том, что, если принять лактофильрум, можно ограничиться тремя таблетками, а отечественного угля за один прием нужно выпить достаточно много. Конечно, наши посетители его покупают, но мы обязательно предупреждаем, в каком количестве нужно принять препарат. Очень важно поднимать престиж отечественного фармпроизводства, делать препараты более качественные. Знаете, в нашем ассортименте были и импортные заменители йода, зеленки или перекиси водорода, но отечественные всегда пользовались большим спросом! Индустрия развивается, и мы всегда рады появлению на рынке новых отечественных эффективных препаратов!

### Как Вы относитесь к скидкам?

У нас можно получить скидку по «Социальной карте москвича» в размере 3% на весь ассортимент. Конечно, в нашей аптеке проходят различные акции (например, в настоящее время планируется интересная акция по глюкометрам), проводятся сезонные акции, когда мы дарим нашим посетителям подарки. Аптека по возрасту молодая, поэтому думаю, что у нас все впереди, и мы в дальнейшем будем вводить свою дисконтную программу.

**А чем отличается европейский стандарт аптек?**

Будучи в Европе, я заметила, что без рецепта можно купить только самое необходимое, например, аспирин. Все остальное выписывает врач, и человек приходит в аптеку обязательно с рецептом. Там есть система лекарственного страхования. Например, пенсионер за 1 евро может выбрать целый перечень необходимых лекарств, а за все остальное доплачивает государство. Конечно, во Франции, например, очень большие налоги, но зато впоследствии люди могут позволить себе качественное лечение. Я заметила, что в европейских аптеках очень тихо, нет суеты, люди приходят с выписанными рецептами, получают лекарства и уходят. У нас ситуация иная – на фармацевта ложится дополнительная нагрузка: выслушать посетителя и подобрать препарат или при его отсутствии – аналог. Для того чтобы больные шли сначала к врачу, необходимо многое поменять в первичном звене нашей медицины, а сейчас, судя по рассказам покупателей, они не доверяют врачам, терпят до последнего и видят только в фармацевте спасителя. Понимаем, что это неправильно. У обеими руками голося за то, чтобы сначала человек обращался к врачу, чтобы львиная доля продаваемых лекарств была в рецептурном отпуске и работала система лекарственного страхования. Тогда аптекам было бы легче работать, а пациент мог бы быстрее излечиться.

### Я заметила, что у вас работает молодой коллектив. А ведь сколько сейчас говорится о том, что молодые специалисты обычно проигрывают «старой гвардии» в профессионализме.

Не соглашусь. Мой коллектив – это главное богатство аптеки. Молодые специалисты сейчас очень трудолюбивые, с постоянным стремлением к профессиональному росту. Они прекрасно понимают, что знания нужно шлифовать, ведь столько изменений происходит на этом рынке, постоянно появляются новые препараты и изделия парафармацевтики. На сегодняшний день в аптеке работают шесть провизоров и фармацевтов и одна разборщица товара. Большая часть жизни у людей проходит на рабочем месте, поэтому очень важна атмосфера в коллективе, чувство единой команды и взаимопомощи. У нас это есть. Я прихожу на работу с хорошим настроением, зная, что сотрудники меня не подведут. Изначально мы старались подбирать трудолюбивых людей, которые по-настоящему любят свою профессию. Умение дать квалифицированный совет очень важно в нашей работе. Не секрет, что многие больные откладывают визит к врачу, а приходят в аптеку, чтобы поговорить с фармацевтом, узнать, какой будет результат после приема препарата, каковы побочные эффекты, и я очень рада, что наши специалисты всегда могут терпеливо выслушать человека и дать грамотный совет по конкретному препарату с четким следованием инструкции. У нас есть посетители, которые привыкли к определенному фармацевту, даже согласны немного подождать

в очереди, но подойти к специалисту, которому доверяют.

Если фармацевт обстоятельно объяснит все тонкости приема препарата, будет с ним вежлив, человек обязательно вернется к нам. К нам заходят молодые мамы, и мы с удовольствием даем им советы по педиатрии. Бывают случаи, когда к нам приходят сотрудники близлежащих офисов и просят что-то дать от высокой температуры, «чтобы моментально помогло». Иногда люди хотят сэкономить, чувствуя улучшение, прекращают пить препарат, но наш первоостепенный объяснит, насколько важно не заниматься самолечением и выполнять предписания врача. Сколько бы не говорили, что работник аптеки тот же продавец, и главное для него – сделать продажи, а люди приходили и будут приходиться к нам за помощью, и они ее обязательно получат!

**Какие формы обучения вы практикуете?**

Виртуальная сеть Alphega каждый месяц проводит свои тренинги и семинары, мы изучаем нормативно-правовые документы, разработаны отдельные тренинги для заведующих аптеками, а для фармацевтов проходят очень важные занятия, на которых они осваивают навыки мерчандайзинга и психологии работы с посетителями. Если учесть большое количество появляющихся лекарств на фармрынке, то важными для нас становятся и занятия, будь то семинары или фармкружки, или консультации медицинских представителей о новом препарате, ознакомление с инструкцией, клиническими испытаниями. Сейчас очень часто ругают медицинских представителей, но мне кажется, что они делают очень много полезного для повышения уровня компетентности аптечных работников, в Европе практика работы медпредставителей только приветствуется. У нас очень большой ассортимент – конечно, знать все тонкости невозможно, но именно благодаря медицинским представителям мы узнаем много нового.

### Расскажите о планах на будущее?

Очень многие посетители спрашивают гомеопатические препараты, которые им выписывают врачи, и мы хотим расширить ассортимент за счет них. Хотим открыть интернет-аптеку. Мы часто слышим от посетителей: «Если у вас будет интернет-аптека, мы с удовольствием будем заказывать лекарства на дом!»

### Что, по вашему мнению, является главным в работе фармацевта?

С нашей ментальностью никогда сотрудник аптеки не будет просто продавцом лекарства, он будет представителем здравоохранения. Вдумайтесь в это слово – охранять здоровье, а это значит, фармацевт выслушает, посоветует и предложит товар на выбор. Все меняется, одно неизменно – аптека должна помогать людям. Я ценю в людях порядочность и трудолюбие и всегда говорю сотрудникам о том, что в нашей аптеке не должно звучать слово «нет». В аптеке очень интересно работать, главное, видеть этот интерес.

Материал подготовила

Елена ПИГАРЕВА





## И корабль плывет



Национальный дистрибьютор Центр внедрения «Протек» вместе с клиентами регионального управления «Москва» отметил профессиональный праздник – День медицинского работника. Не секрет, что для работников фарминдустрии горячая пора приходится на осенние, зимние и весенние месяцы. Видимо, поэтому главный профессиональный праздник фармацевтов отмечается летом. Традиционно к заслуженному праву на отдых «Протек» для своих клиентов в День медицинского работника добавляет яркие летние краски веселья и положительных эмоций.



Партнер «Протека» ждал настоящий летний праздник с прогулкой по водной глади на теплоходе «Федор Ушаков» и пикником на берегу живописного Клязьминского водохранилища. Под сводом белоснежного шатра расположились выставочные стенды с продукцией генеральных партнеров мероприятия – компании «Фармстандарт» и «Эгис». Для работников аптек были подготовлены промоакции, многочисленные подарки, розыгрыши призов. Кроме того, представители аптек могли напрямую пообщаться с производителями, узнать о новинках и обсудить мотивационные программы.

Открыл мероприятие и поздравил гостей с Днем медицинского работника президент ОАО «Протек» Вадим Музьяев, пожелав гостям «как можно больше солнечных светлых дней, похожих на этот, собравший гостей и друзей «Протека» на праздник». Генеральный директор ОАО «Протек» Игорь Филатов, констатировав факт преодоления трудностей кризисного времени, пожелал коллегам и партнерам здоровья, прибыли, любви и постоянства клиентов. «На рынке сложное время, мы должны быть ближе друг к другу, потому что только вместе сможем делать крупные, интересные проекты, сделать что-то полезное в жизни страны, в деле здравоохранения», – отметил он.



Летнее настроение создавали все элементы пикника на свежем воздухе. Четыре природные стихии – Вода, Земля, Огонь и Воздух – помогли создать летнее настроение красоты, здоровья и положительных эмоций. Это и сама природа, расщедрившаяся на хорошую солнечную погоду, и спокойное созерцание водной глади, угощение,

приготовленное на открытом огне, и зажигательные выступления артистов, танцы и караоке, впечатляющее огненное шоу артистов театра огня, и даже сам воздух, которым хотелось и невозможно было надыхаться. Каждый мог найти развлечение по душе: предпочитающие активный образ жизни играли в бадминтон и волейбол, запускали воздушных змеев в небо, а настроенные на творчество тонкие натуры выбирали различные мастер-классы по созданию флористических композиций и изготовлению кукол или батика. Большинство представителей аптек – женщины и, конечно же, им было интересно погадать, «чем дело кончится, чем сердце успокоится», – на картах Таро и по Книге пере-

мен. Достойным завершением праздника стал огромный праздничный, изумительно красивый и вкусный торт, на бирюзовой «поляне» которого раскинулись сахарные ромашки, розы и живые ягоды, подававшийся на борту теплохода, и, конечно, созерцание заката солнца, дарящего столько тепла, и который так редко мы успеваем запечатлеть в суе наших будней. Спасибо, «Протек», нас всех ждут впереди трудовые будни, пусть они будут добрыми и успешными, а летнее настроение останется с нами!



В мероприятии приняли участие более 500 клиентов ЦВ «Протек» Москвы, области и соседних регионов.

Генеральными партнерами Дня медицинского работника выступили компании «Эгис» и «Фармстандарт». Партнеры мероприятия – компании «Актавис», «Гедеон Рихтер», «Гриндекс», KRKA, UPECO.

ufi Approved Event

РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

18-я Международная специализированная выставка

# аптека

5-8 ДЕКАБРЯ

МОСКВА  
ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР»

2011

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕЛОВОЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ

ТЕМАТИЧЕСКИЕ РАЗДЕЛЫ

- лекарственные средства
- изделия медицинского назначения
- гомеопатия
- фитотерапия
- лечебная косметика
- фармацевтические субстанции и сырье
- диагностические тест-системы, химические реактивы, лабораторная диагностика
- оборудование для контрольно-аналитических лабораторий, фармацевтических предприятий и аптек
- биологически активные и пищевые добавки, натурпродукты
- детское питание, товары для детей и новорожденных
- минеральные воды: лечебные, столовые
- медицинская техника
- медицинская одежда и обувь, лечебный трикотаж, ортопедические изделия
- мебель для аптек
- фармацевтическая и медицинская упаковка
- информационные технологии в фармацевтике и медицине
- услуги для фармбизнеса
- ветеринария
- стоматология

info@aptekaexpo.ru | www.aptekaexpo.ru

Организатор: МОСКВА РОССИЯ **ЕВРОЭКСПО** VIENNA AUSTRIA **EUROEXPO** Exhibitions and Congress Development GmbH

Соорганизатор Форума: **КСТ ГРУПП**

Генеральный информационный спонсор: **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНВЕСТИЦИОННИК**

Официальный информационно-аналитический партнер: **РЕМЕДИУМ ГРУППА КОМПАНИЙ**

Информационные спонсоры: **АМТЕКАРБ** **PROVISORUM** **МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ** **ФАРМБЕБЕЗ**

ufi Approved Event

РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

5-9 декабря 2011

Центральный выставочный комплекс «Экспоцентр», Москва, Россия

www.zdravo-expo.ru

Организатор: **ЭКСПОЦЕНТР** МЕЖДУНАРОДНЫЕ ВЫСТАВКИ И КОНГРЕССЫ МОСКВА

При поддержке:

- Министерства здравоохранения и социального развития РФ
- Министерства промышленности и торговли РФ
- Российской академии медицинских наук
- Общественной палаты РФ

Выставка проводится под патронатом: Торгово-промышленной палаты РФ



# Аптеки Франции: контрафактам вход воспрещен?!

**В 2008 г. на острове Гаити погибло 150 детей. Общим элементом (и причиной) всех трагедий стал сироп от кашля, которым лечили детей. В лекарстве содержалась жидкость, предназначенная для... охлаждения автомобильных моторов.**

**В 2009 г. борьба с такими «препаратами» вышла на новый уровень: несколькими странами был подписан первый международный документ – т.н. «Воззвание Котону» (Котону – место подписания воззвания, крупнейший город, главный порт и фактическая столица западноафриканского государства Бенин).**

**Первый шаг сделан. Активные действия продолжаются. Но о том, что проблема решена, говорить еще рано. А вот выносить ее на обсуждение и привлечь к решению новые государства – стоит. Что и было сделано на прошедшем в посольстве Франции в Москве в июне 2011 г. в рамках российско-французского форума по вопросам здравоохранения круглом столе, избравшим для дискуссии, в которой приняли участие представители двух европейских государств, проблемы оборота лекарственных средств и изделий медицинского назначения.**

**Проблему осветили экс-министр, член научного совета Фонда Жака Ширака, президент Фонда Шарля де Голля Жак Годфрен и директор управления лабораторий и контроля Национального агентства безопасности медицинской продукции профессор Ален Николя.**

## Что-то как-то, или Где же понятие контрафакта?

Законодательство Франции (как и законодательство Европы) не содержит четкого определения подделки ЛС. При этом Закон от 29 октября 2007 г. определяет отягчающие обстоятельства данного вида правонарушения: случаи, когда реализуемые товары представляют опасность для жизни и здоровья людей и животных.

Поэтому единственно важным критерием оценки для французских специалистов является качество – всякий низкокачественный препарат признается поддельным. Т.е. в эту категорию могут попасть и запатентованные препараты, и лекарства, ввезенные в страну легальным путем (ЛС, запрещенные в одном государстве, но разрешенные в другом, как поддельные не рассматриваются).

Во Франции выделяют несколько разновидностей поддельных лекарственных препаратов:

- ❖ не соответствующие стандартам ЛС – лекарства, легально поступающие на рынок, но не отвечающие нормам качества;
- ❖ фальсифицированные ЛС – препараты, незаконно производимые группами мошенников, нелегально ввозимые на территорию страны и реализуемые (чаще всего) на улице и на рынках;
- ❖ медикаменты «во вторичной упаковке» (или также фальсифицированные ЛС) – лекарства с истекшим сроком годности или хранящиеся с нарушением условий хранения, но с указанием на годность к употреблению на упаковке;
- ❖ лекарства поддельных марок – незаконно производимые препараты, продающиеся в упаковке, соответствующей точной копии оригинальной упаковки.

Интересный факт: с точки зрения французских специалистов, подделка патента на препарат, снабженный копией патента, не дает оснований говорить о «поддельном лекарстве».

## ...Но это наша первая вершина

Итак, 12 октября 2009 г. – начало международной кампании по борьбе с поддельными лекарствами. В этот день впервые высказана идея создания Конвенции ООН против производства недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов и торговли ими. Экс-президент Франции Жак Ширак, президент Бенина Яйи Бони и президент Буркина Фасо Блез Компаоре высказывают ее в совместном «Воззвании Котону».

Тем самым три государства взяли на себя обязательства:

- ❖ усилить контроль и принимать адекватные меры по отношению как к нелегальным сетям, занимающимся реализацией медикаментов, так и к лицам, осуществляющим незаконную торговлю ЛС;
- ❖ обеспечить доступность основных лекарственных средств (дженериков) в каждой стране мира.

## Фармацевты всех стран, присоединяйтесь!

На сегодняшний день в числе государств, подписавших «Воззвание»:

- ❖ в Европе – Монако, Словения, Греция, Кипр, Болгария, Словакия, Македония, Черногория, Польша, Молдавия;
- ❖ в Африке – Бенин, Буркина Фасо, Сенегал, Конго, Центральноафриканская Республика, Того, Гвинея, Нигер, Мали, Алжир, Тунис, Чад, Ливан, Габон, Камерун, Бурунди, Марокко;
- ❖ на Аравийском полуострове – ОАЭ.

Поставил свои подписи ряд организаций: Интерпол, Международная организация франкофонии, Европейская комиссия, Всемирная таможенная организация.

В поддержку Воззвания выступили: среди государств – Египет, Люксембург, Великобритания, Кувейт, Нидерланды, Испания, Канада, Швейцария; среди организаций – президиум Европейского совета, Совет Европы, ООН.

Фонд Ширака – ставший инициатором «Воззвания» – и его партнеры призывают руководителей стран всего мира присоединиться к тем, кто уже подтвердил готовность бороться с поддельными лекарственными препаратами.

## Цели и...

За что же выступили страны, подписавшие «Воззвание Котону»?

Первая группа целей связана с законодательством. Государству, имеющему законодательные и иные норма-

тивные акты в области запрета на производство недоброкачественных и контрафактных ЛС, надлежит обеспечить их обязательное исполнение. Стране, у которой отсутствует нормативно-правовая база по этому вопросу, необходимо создать соответствующую законодательную систему. В каждом регионе, на каждой территории должны быть разработаны эффективные средства борьбы с производством, распространением и реализацией поддельных препаратов – и жесткие меры пресечения применительно к производящим, распространяющим и реализующим.

Еще одна цель «Воззвания» (быть может, важнейшая) – повышение доступности основных ЛС (дженериков), перечисленных ВОЗ (в ряде стран есть регионы, где аптеки вообще отсутствуют: уличный фармацевт, стоящий на дороге, воспринимается там как спасение – а если и у него не найдется необходимого препарата?).

Для защиты населения также следует:

- ❖ расширить возможности специалистов в области здравоохранения в деле борьбы с поддельными лекарственными средствами и профилактики их реализации;
- ❖ распространять информацию о фальсифицированных лекарствах, привлекать внимание к результатам «лечения» такими препаратами.

## ...и действия: международная кампания по борьбе с поддельными лекарствами

Фонд Ширака активно взаимодействует с рядом международных организаций. Совместная деятельность с Интерполом направлена на выработку новых способов борьбы с «фармацевтическими преступлениями». Взаимодействие с Всемирной таможенной организацией – на расширение полномочий таможенных органов. Сотрудничество с Управлением ООН по борьбе с наркотиками и преступлениями основано на том, что обращение поддельных ЛС во многом схоже с наркотрафиком. ВОЗ сотрудничает с Фондом в области развития регламентирующих структур.

В октябре 2010 г. к «Воззванию» присоединились Международная организация франкофонии и Объединение государств Африки, Карибского бассейна и Тихоокеанского региона. Поддержал Фонд и ряд других организаций Африки (регион, где доступность и качество лекарств – больше чем проблема): Экономическое сообщество стран Западной Африки (CEDEAO), Экономическо-финансовый западноафриканский союз (UEMOA) и финансовое сообщество стран Центральной Африки (CEMAC).

Задача Фонда – привлечь как можно больше международных организаций (которые помогут быстрее найти новых участников среди государств).

## Ну и что же тут криминального?

Конвенция Медикрим (Medicrime) – первый международный акт, квалифицирующий подделку ЛС как преступление. Данная Конвенция принята Советом Европы 7 декабря 2010 г.

Согласно ее положениям, уголовную ответственность влекут следующие действия:

- ❖ производство фальсифицированной медицинской продукции;
- ❖ доставка, предложение о доставке и трафик фальсифицированной медицинской продукции;
- ❖ подделка документов;
- ❖ производство, незаконная доставка и внедрение на рынок медицинской продукции, не соответствующей требованиям законодательства.

(Французская сторона выразила следующие пожелания: Конвенцию можно открыть для подписания этой осенью – во время конференции, организованной Российской Федерацией.)

## Новые коррективы

27 мая 2011 г. Евросоюз принял ряд изменений в соответствующей сфере законодательства. В соответствии с ними:

- ❖ все сайты фармацевтических организаций, осуществляющих деятельность на территории ЕС, должны быть снабжены специальным логотипом, подтверждающим легитимность организаций;
- ❖ на упаковках препаратов рецептурного отпуска обязательны специальный знак, подтверждающий их подлинность (в дальнейшем список таких препаратов предлагается расширить);
- ❖ усиливаются меры контроля за оборотом ЛС – на всех стадиях обращения (с целью исключения возможности поступления подделок в продажу – а в крайнем случае – обеспечения возможности их изъятия из оборота);

❖ любой лекарственный препарат, в качестве и безопасности которого имеются сомнения (и есть риск угрозы жизни и здоровью), должен изыматься из обращения в течение суток;

❖ фирмы, снабжающие фармацевтические учреждения препаратами, а также посредники, обязаны пройти регистрацию – в противном случае они будут исключены из соответствующих списков и лишены права осуществлять свою деятельность;

❖ санкции, предусмотренные законодательством ЕС в отношении рассматриваемой группы правонарушений, не могут быть менее строгими, чем меры пресечения, определенные законодательствами стран-участниц.

## Агент национальной безопасности, или В одной отдельно взятой стране...

Если судьба вручила вам лимон, постарайтесь сделать из него лимонад. Этим принципом успешно пользуются французские лаборатории. От поддельных медикаментов также можно получить пользу: новые эффективные методы борьбы с фальсификацией лекарственных препаратов. Лучшее всего получить новые знания, работая с лекарствами из «группы риска» (как правило, их пример весьма показателен). Для Франции это:

- ❖ средства борьбы с лишним весом;
- ❖ виагра и аналогичные лекарства;
- ❖ стероиды и кортикоиды;
- ❖ гормон роста;
- ❖ препараты против малярии, туберкулеза и ретровируса.

Здоровье пациента, обратившегося к фармацевту, защищает Национальное агентство безопасности медицинской продукции (AFFSAPS) совместно с DIE (департамент надзора в соответствующей области), разработавшее ряд мер борьбы против подделки лекарств.

Первая из них – составление специального руководства для сотрудников правоохранительных органов. Медигид (Mediguide), так называется пособие, предназначен для того, чтобы помочь разобраться в каждой конкретной ситуации, имеющей отношение к подделке лекарства, правильно оценить фактические обстоятельства дела и вовремя выявить – или даже предотвратить – преступление, защитив пациента от возможного вреда здоровью.

Также службы разработали совместный план действий по борьбе с продажей ЛС через Интернет (в этой сфере выявляется наибольшее количество подделок). Помимо этого, на сайте Агентства появилась специальная рубрика, посвященная подделке ЛС.

В числе основных мер защиты, начавших действовать в июне 2009 г. (в этом году во Франции была подписана Хартия о борьбе с поддельными лекарствами в Интернете):

- ❖ проверка в виде контрольной закупки, проводимая судебным исполнителем через Интернет;
- ❖ передача данных о подозрительных сайтах в центральное управление по борьбе с преступностью в сфере ИТ и коммуникаций (OCLTIC);
- ❖ подтвержденные случаи подделки (после анализа в лаборатории) – передача материалов в Центральное управление по борьбе с нанесением ущерба окружающей среде и здоровью нации (OCLAESP).

Особый наблюдательный комитет Агентства, активно сотрудничая с таможенными Франции, ведет работу по выявлению мест производства и хранения поддельных препаратов, путей их сбыта, а также преступных групп, занимающихся данным видом деятельности. Также анализируются методы фальсификации, что в дальнейшем помогает точно установить изготовителя того или иного обнаруженного контрафакта.

Французские государственные службы, занимающиеся вопросами оборота ЛС, объединяет система Медифрод (сокращение от «мошенничество с медикаментами»), координирующая их деятельность в борьбе против недоброкачественных препаратов.

## ...и реальность, или К постановке проблемы

В настоящее время практически 30% медикаментов, реализуемых в развивающихся странах, – поддельные (например, в аптеках Камбоджи – по данным 2011 г. – не соответствуют нормам более 20% противомаларийных препаратов и 15% антибиотиков). При этом в странах ЕС продается лишь 1% таких «лекарств». 30% стран – членов ВОЗ не имеют в своем распоряжении структур, уполномоченных регламентировать и контролировать качество лекарственных препаратов (в ряде случаев эти структуры существуют, но фактически не функционируют). Прибыль от некачественных «лекарственных препаратов» составляет более 50 млрд евро в год.

Заметим, что во Франции поддельные ЛС реализуются преимущественно через Интернет или же на «подпольном» рынке – подтвержденных случаев выхода «контрафактов» в легальные фармацевтические учреждения на сегодняшний день не обнаружено.

*В МА №08/11 будет рассказано:*

- о деятельности АФССАПС;
- о некоторых особенностях роли государства в регулировании оборота лекарственных средств и изделий медицинского назначения (в том числе о вопросах ценообразования) в России и Франции;
- о сотрудничестве двух стран в области экспертизы ЛС (а также о клинических исследованиях препаратов).

Материал подготовила

Елена АЛТАЙСКАЯ



## ВИЧ-инфекция: как с этим бороться

**В начале июня с.г. в Минздравсоцразвития России прошло заседание Правительственной комиссии по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция).**

**В Российской Федерации в течение последнего десятилетия федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации совместно с заинтересованными общественными организациями и представителями гражданских обществ предпринимаются значительные усилия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.**

Заседание Правительственной комиссии провела **Татьяна Голикова**, которая отметила, что реализация национальной программы «Здоровье» придала новый импульс теме профилактики и лечения больных, страдающих СПИДом. За период с 2006 по 2010 г. только федеральный бюджет выделил на эти цели 40,2 млрд руб. Россия уникальное в этом плане государство, которое полностью взяло на себя ответственность, включая и финансовые обязательства, за профилактику и лечение больных ВИЧ. За этот период государственные лечебные учреждения обследовали более 120 миллионов человек, получили лечение лекарственными препаратами 221 810 человек, с учетом 2010 г. В 2010 г. увеличилось количество людей, которые вовлечены в это лечение, и по сравнению с 2009 их количество возросло на 42%.

Число ВИЧ-инфицированных беременных женщин увеличилось в 2009 г. по сравнению с 2005 г. на 2985 человек и составило 15 821. Удельный вес ВИЧ-инфицированных беременных среди беременных в общей численности населения увеличился за этот период в 1,6 раза.

Однако есть и положительные тенденции. В 2009 г. антиретровирусная профилактика была проведена у 80,3% ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности, в 2006 г. этот показатель составлял 76,5%. 89,1% женщин получили антиретровирусную терапию во время родов и 92% – новорожденных. При этом увеличивается доля беременных и новорожденных детей, которым проведена трехуровневая антиретровирусная профилактика, что очень важно, поскольку в этой части Россия по своим показателям опережает многие европейские страны. За последние годы у нас отмечается положительная динамика снижения показателей частоты перинатальной ВИЧ-инфекции. Если в 2001 г. каждый 5-й ребенок, которого родила мама, больная ВИЧ, также инфицировался ВИЧ, то в 2009 г. ВИЧ-инфекция была выявлена только у 9,2% детей, которые родились от ВИЧ-инфицированных матерей. Это показатель, свидетельствующий о том, что

государством предпринимаются определенные меры. Не менее важна и роль неправительственных и пациентских организаций, которые также вносят существенный вклад в эти процессы.

Информационная загруженность предстоящего заседания обусловлена важностью понимания того, как обстоят дела с профилактикой и лечением ВИЧ-инфекции, а также тем, как Правительство будет выстраивать в 2011-м и в последующие годы работу с неправительственными организациями. Тем более что на реализацию программ по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции неправительственным и пациентским организациям будут выделены целевые гранты на 500 миллионов рублей. Важно правильно распорядиться этими деньгами, поскольку многие неправительственные и пациентские организации имеют большой опыт работы и продвинутые программы профилактики и работы с уязвимыми группами. Эти программы позитивно влияют на сообщество пациентов и на профилактику ВИЧ в целом по стране. Такие программы необходимо поддерживать на государственном уровне, и мы их будем поддерживать.

В соответствии с действующим законодательством РФ лекарственная политика в области лечения ВИЧ-инфицированных определена приоритетным национальным проектом в сфере здравоохранения, основными направлениями которого являются:

- \* проведение мероприятий по первичной профилактике, направленные на информирование населения по мерам по предупреждению ВИЧ-инфекции;
- \* поддержание высокого уровня охвата населения скрининговыми исследованиями с целью раннего выявления ВИЧ-инфицирования;
- \* обеспечение максимального доступа к антиретровирусной терапии всех нуждающихся в этой помощи;
- \* обеспечение мероприятий по профилактике вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, и в этом вопросе достигнуты большие результаты;

\* обеспечение безопасного донорства и медицинских манипуляций.

**Чистякова Галина Геннадиевна**  
Заместитель директора Департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека МЗСР РФ

В соответствии с действующим законодательством РФ, в частности, Федеральным законом №38-ФЗ от 30 марта 1995 г. ответственность за финансовое обеспечение мероприятий по профилактике и лечению возложена на бюджет РФ, а также на бюджеты субъектов РФ. В целях вовлечения в процесс раннего выявления ВИЧ-инфицированных, а также обеспечения доступа к лечению, с 2006 г. в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения предусмотрено бюджетное ассигнование из федерального бюджета на централизованную закупку антиретровирусных препаратов для передачи в собственность субъектов РФ, а также учреждений, находящихся в ведении федерального подчинения.

Показатели по обеспечению ежегодного поэтапного доступа к лечению за счет ассигнований из федерального бюджета были одобрены Советом при Президенте РФ по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике. При этом следует отметить, что в течение всех лет реализации национального проекта в области здравоохранения централизованные закупки антиретровирусных препаратов осуществлялись и осуществляются в строгом соответствии с заявками субъектов РФ, а также федеральных органов исполнительной власти, которые подают необходимые заявки. Корректировок в части уменьшения количества нуждающихся в течение всего периода не было. В 2011 г. Минздравсоцразвития РФ будет обеспечиваться поставка в субъекты РФ и федеральные органы исполнительной власти препаратов для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции более чем для 114 000 пациентов.

Следует привлечь внимание к вопросу организации сроков поставок антиретровирусных препаратов. На официальном сайте МЗСР РФ опубликованы планы проведения аукционных процедур и заключения государственных контрактов. Плановое заключение госконтрактов предусмотрено на май, а плановый срок исполнения – 15 ноября 2011 г.

1 июня была проведена встреча с представителями 22 неправительственных организаций, и была озвучена

## Модернизация здравоохранения: какой станет московская медицина

**Плаунов Николай Филиппович**

Первый заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы

На депутатских слушаниях, которые состоялись 11 апреля 2011 г. в рамках заседания Комиссии по здравоохранению и охране общественного здоровья Московской городской думы, приоритетными направлениями были названы: совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми, онкологическими заболеваниями, с заболеваниями костно-мышечной системы; органов дыхания; с профессиональными и социально значимыми заболеваниями. Одной из важнейших целей также обозначено обеспечение охраны здоровья матери и ребенка.

В рамках Федерального закона №326 «Об обязательном медицинском страховании» создана Программа модернизации московского здравоохранения, рассчитанная на два года (2011–2012), являющаяся базисом для развития московского здравоохранения.

В Программе главными задачами признаны укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, внедрение современных информационных технологий в здравоохранение, а также введение стандартов оказания медицинской помощи.

На оказание приоритетной помощи больным с вышеуказанными заболеваниями и развитие различных городских служб, т.е. собственно на реализацию Программы, за эти два года объем вложений составит 103 млрд руб. из федерального и московского бюджетов. Немалая сумма! Планы впечатляют! В программе участвуют учреждения городского подчинения – больницы, госпитали, роддома, поликлиники, медсанчасти и т.д.

Кроме того, в текущем году из бюджета города уже выделено дополнительно 9 млрд руб. на текущий и капитальный ремонт медицинских учреждений, на приобретение оборудования.

Практически все торги по объектам капитального ремонта уже проведены согласно принятой в городе программе модернизации здравоохранения. Капитальный ремонт предстоит 129 учреждениям. Всего же в нем нуждается 30% зданий системы здравоохранения города, большинство из которых были построены в 60–80-е гг. Необходимо увеличение объемов капитального строительства в здравоохранении, поскольку в ходе капитального ремонта на 15–20% с учетом санитарных нормативов снижается коечный фонд.

Особое внимание планируется уделить усилению профилактической направленности в здравоохранении, повышению эффективности скорой медицинской помо-

щи, более полному удовлетворению потребностей населения в высокотехнологичной диагностике и лечении. В Программе есть разделы, посвященные общей организации столичного здравоохранения. Предполагается, в частности, в каждом округе выделить две основные больницы, которые будут оказывать максимальный объем медицинских услуг населению. Предусматривается также создание госпитальных объединений: больница плюс одна-две поликлиники.

Городские службы столицы, в т.ч. и учреждения медицинского профиля, готовы к работе в условиях летней жары. Однако следует признать, что повсеместной системы кондиционирования в столичных клиниках пока нет. Реанимации и операционные оснащены в той или иной степени системами кондиционирования. Тем более что и по старым нормативам реанимационные и операционные отделения обязаны иметь автономную систему вентиляции. Можно модернизировать: поставить холодильный агрегат и добиться кондиционирования. Что касается палатных помещений, это сделать намного сложнее, потому что там совсем другие объемы. Но делать это, безусловно, нужно.

За два года реализации московской программы модернизации здравоохранения около 50–60% учреждений будут приведены к нормативному функционированию систем вентиляции.

Отделения скорой помощи и больницы работают в полном объеме, и нет тотального ухода в отпуск медицинского персонала.

С 1 июля в Москве возобновляют работу 44 отделения неотложной помощи на базе городских поликлиник, что позволит снизить количество непрофильных выездов бригад скорой медицинской помощи. «Неотложка» – это врач-терапевт и водитель. Предполагается, что они разгрузят «скорые», обеспечив более качественное функционирование бригад, силы которых будут брошены на тяжелые случаи.

Программа модернизации московского здравоохранения предполагает увеличение числа отделений неотложной помощи: уже в 2012 г. их будет 66. За два года они возьмут на себя до полумиллиона вызовов горожан. А к концу 2012 г. появится и 47 отделений, и 83 бригады детской «неотложки».

В настоящее время на скорой помощи дополнительно развернуто два диспетчерских пункта по взаимодействию с данным подразделением, вызвать «неотложку» москвичи смогут по привычному «03», а диспетчер переадресует вызов в отделение неотложной помощи.

Если же по приезде «неотложки» выяснится, что вызов тяжелый и больному необходима госпитализация, то врач озабочен с пациентом и оказывает ему необходи-

мую помощь до прибытия «скорой». Среднее время прибытия московских карет скорой помощи по поводам, опасным для здоровья, сегодня составляет 14–15 мин. На место ДТП врачи приезжают через 9–12 мин.

На вопрос нашей газеты о специфике электронного рецепта первый заместитель руководителя Департамента здравоохранения Москвы ответил объяснением: «Каждый выписанный врачом рецепт снабжен машиночитаемым штрих-кодом, в котором закодированы: данные врача, фамилия пациента и его диагноз, дата выписки рецепта, наименование препарата. Аптечные учреждения при помощи сканера штрих-кода смогут считывать необходимую информацию, что значительно быстрее и надежнее, чем внесение данных вручную. Когда пациент придет на прием, то врач через терминал вышлет электронный запрос в аптеку. Своей электронной профкартой он подтверждает необходимость выписанного лекарства. В общей базе данных будет видно, где этот препарат есть в наличии. Еще один большой плюс этой системы: каждый отдельный рецепт будет контролироваться и регистрироваться в реальном времени, что позволит обеспечить немедленное выполнение заказа и автоматизацию дальнейшего контроля и обработки данных.

Система способна оптимизировать и сократить время, которое тратится врачом на выписку и регистрацию рецептов. Что соответственно позволит уделить больше внимания пациенту. Экономия времени будет особенно ощутима при выписке нескольких льготных рецептов одному пациенту. По результатам исследования специалистами можно сказать, что на выписку одного льготного рецепта требуется затратить минимально рекордное время – 40 сек.

Помимо автоматизации процесса выписки и учета рецептов льготного лекарственного обеспечения, одной из основных задач «Системы учета дополнительного лекарственного обеспечения по льготным рецептам» является контроль обоснованности выписки лекарственных средств».



## И КАК С ЭТИМ ЖИТЬ

цифра – 11 заключенных государственных контрактов, но по состоянию на 1 июня с.г. заключен 21 государственный контракт на поставку антиретровирусных препаратов из 38, по которым сформированы лоты. Поставки уже начаты 16 мая и в дальнейшем предусматривают два этапа поставок. Первый этап будет осуществлен в июле, второй завершится 30 октября 2011 г. 15 лотов находится в стадии проведения аукционных процедур и они будут завершены до 23 июня 2011 г. По одному лоту аукцион не состоялся, и он объявлен повторно. Таким образом, поставки антиретровирусных препаратов осуществляются в плановом режиме.

Проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекций на федеральном и региональном уровне привели к определенным позитивным сдвигам и позволяют удерживать эпидемию на концентрированной стадии. Хотя и следует отметить, что при этом имеются субъекты РФ, где пораженность населения превышает 1%, тем самым свидетельствуя о генерализации процесса. Самая высокая заболеваемость в 2010 г. была зарегистрирована в 21 субъекте 5 федеральных округов РФ. При этом следует отметить, что в соответствии с уже упомянутым мной законом ответственность за осуществление деятельности по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, в т.ч. и оказанию медицинской помощи, возлагается и на органы исполнительной власти субъектов РФ. В то же время объемы федеральной помощи противодействия распространению ВИЧ-инфекции в последние годы не сопоставимы с теми, которые выделяются субъектами РФ. Следует обратить внимание, что значительное смещение объемов оказания противодействия распространения ВИЧ-инфекции в сторону федерального бюджета в некоторой степени может снизить мотивированность субъектов РФ по проведению полномасштабной профилактической работы.

Показатель пораженности населения на сегодняшний день составил 0,36% от всего населения. Действующая в РФ система выявления ВИЧ-инфицированных обеспечивает получение не только достоверных данных о распространенности ВИЧ-инфекции, но и позволяет выявить ее у большинства пациентов за 6–7 лет до того, как им будет показано медицинское лечение в связи с их иммунологическим и вирусологическим статусом.

Говоря о совершенствовании качества медицинского обслуживания ВИЧ-инфицированных беременных женщин, следует обратить внимание на следующие цифры. Если в 2006 г. охват беременных женщин химиопротективной составляющей составлял около 53%, то к 2010 г. он составил уже 93%. Кроме того, необходимо отметить, что в 1,6 раза снизилось количество беременных с ВИЧ-инфекцией, которые поступают на роды без предварительного наблюдения в женских консультациях. Это значительно повышает шансы рождения здоровых детей. В два раза сократилось количество беременных с ВИЧ-инфекцией, вставших на диспансерный учет в поздние сроки. Благодаря своевременному проведению химиопротективной составляющей времени от ВИЧ-инфицированных матерей родились здоровыми более 50 000 детей.

В 2011 г. планируется определить основные направления мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции. Первое – это проведение широкомасштабной информационной кампании по профилактике и предупреждению распространения в России ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С. Главная цель этих мероприятий – предупреждение населения, и, в первую очередь, молодежи о том, что рискованное поведение и сексуальная распущенность могут приводить к заражению ВИЧ-инфекцией, а также пропаганда здорового образа жизни. Данные на сегодняшний день показывают, что снижается количество впервые ВИЧ-инфицированных среди молодежи, но увеличивается доля лиц от 30 лет и старше, и это также необходимо учитывать при формировании информационной кампании.

Особый акцент в организации проведения мероприятий по первичной профилактике необходимо сделать на работе с учащимися образовательных учреждений и молодежью. Целью этой работы является пропаганда знаний среди учащихся по предупреждению распростра-

нения ВИЧ-инфекции, что неразрывно связано с предупреждением наркотической и иных видов зависимости. Учитывая, что в РФ преобладающим путем передачи ВИЧ-инфекции продолжает оставаться внутривенное введение наркотиков, мероприятия по профилактике будут проводиться среди данной группы населения. В этом блоке основной целью проведения мероприятий является создание приверженности к обращению к услугам консультирования, диагностики, лечения, реабилитации и социальной поддержки указанных групп населения. При этом следует отметить, что особенностью данных групп является их закрытость, недоверие к государственным структурам, поэтому министерство особую роль придает деятельности неправительственных организаций, которые имеют в большинстве регионов РФ позитивный опыт работы.

**Мазус Алексей Израилевич**  
Руководитель Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом

www.spid.ru созданы отдельные блоки для педагогов, врачей, пациентов центра и всех людей, интересующихся данным вопросом. На сайте также есть карта пунктов анонимного тестирования на ВИЧ, открыт телефон горячей линии. Важнейшая часть сайта – это форум, где общаются пациенты центра. Все это настроено на то, чтобы пациент не остался один. Это принципиальная позиция, так как при дальнейшей работе необходимым элементом является сотрудничество между врачом и пациентом. Но нас мало, и в этой связи очень важно, чтобы рядом были пациентские структуры и неправительственные организации.

**Пчелин Игорь Владимирович**  
Исполнительный директор Всероссийской организации «Объединение людей, живущих с ВИЧ»

На протяжении последних 6 лет в организации действует уникальная всероссийская горячая линия, на которой помимо профессиональных психологов консультируют пациенты. Горячая линия работает под девизом «Мы знаем, как с этим жить!», и этот факт дает возможность доверительного общения для людей, над которыми довлеет страх, закрывающий им дорогу в лечебные учреждения. В организации на сегодняшний день работают более 700 подготовленных специалистов, проведено более 4500 образовательных мероприятий для уязвимых групп. В настоящее время наблюдается недостаток государственных программ, финансирующих пациентские организации. Точечное финансирование отдельных проектов не позволяет выстраивать единую системную эффективную работу по профилактике с уязвимыми группами. Очень волнует и отсутствие официальной позиции в отношении СПИД-диссидентства. В прошлом году мы получили достаточно сильный удар, когда на центральных каналах вышли СПИД-диссидентские программы, в которых речь шла о том, что ВИЧ-инфекции не существует, что не нужно принимать терапию, так как она ядовитая. И за это время у нас было достаточно количество случаев схода пациентов с терапией. И каждый раз нашей основной задачей является, в первую очередь, завоевание доверия целевой группы, с которой мы работаем.

В заключение Татьяна Голикова обратилась к представителям неправительственных и других организаций, а также Российскому Красному Кресту с просьбой уделить внимание предложениям по развитию школ пациентов, для дальнейшего использования созданного потенциала.

Материал подготовила  
**Елена САВЧЕНКО**

| Эпидемиология |

## Эпидемиология проблемы лета

**«Ах, лето красное, любил бы я тебя, /Когда б не пыль, да зной, да комары, да мухи...» – вспомним мы пушкинское, ощущая не только прелесть, но и неудобства этого времени года. Министр здравоохранения правительства Московской области Владимир Семенов тоже озабочен такими проблемами и дал пресс-конференцию на тему «Инфекционные заболевания в Московской области в летний период и борьба с ними».**

– Летом, как правило, активизируются несколько негативных факторов, влияющих на здоровье населения. Первый – это кишечные инфекции. Передача возбудителей происходит через плохо подготовленные продукты питания (недостаточно чистые, мало термически обработанные, несвежие), некипяченую воду, через пресловутые немытые руки и т.д. Центральное водоснабжение поставляет воду кондиционную, бутилированная также вне критики, но взятая в открытых водоемах – реках, озерах, ручейках – родниках обязательно должна быть подвергнута кипячению. Частота кишечных инфекций год от года колеблется, сейчас по сравнению с 2010 годом их значительно меньше.

На вопрос нашей газеты, почему изъята из аптечной продажи марганцовка (перманганат калия), слабым раствором которой дезинфицировали желудок и лечили всевозможные отравления в домашних условиях, Владимир Юрьевич ответил, что эффективность этого препарата и его отношение к медицине не доказаны, поэтому его перестали продавать.

Следующий «порок» лета – **клещевой боррелиоз, или болезнь Лайма**, имеющий много общих черт с **клещевым энцефалитом**. Министр подчеркнул, что встреча с клещом может быть не только в лесу, но и в большинстве (60%) случаев в парках и лесопарках. Число пострадавших в среднем в год в Московской обл. – 25 тыс. В 2009 г. было больше, 26 тыс. Эндемичных случаев нет, но опасность заболеваний существует. При укусе клеща нужно немедленно обратиться к врачу. Если это невозможно, то пинцетом с широкими концами нужно винтообразными движениями попытаться его вытащить либо затянуть петлю из суровой нитки и, раскачивая клеща, удалить его, обработав ранку йодом.

Если произойдет укус змеи (как правило, в щиколотку), то перетянуть это место жгутом, дабы не произошло венозное отравление. Но нужно отличать змею от банального ужа.

Комары, слепни, грызуны – это непременная составляющая любого лета в Московской обл. Но есть уже четыре случая на территории Подмосковья инфицирования малярией. Ранее это были привозные, импортные факты, теперь малярийные комары (гораздо большего размера, чем обычные vulgar) замечены и у нас.

На 25% по сравнению с прошлым годом увеличилось число укусов людей собаками. С 1987 г. по сегодняшний день от укусов бешеными животными в Подмосковье погибли 16 человек. 14 из них обратились за медицинской помощью позднее первого дня со дня укуса. В любом случае нужно немедленно пойти в травмпункт и сделать вакцинацию. Это самый эффективный способ предотвращения. Вообще за три последних года благодаря календарю прививок в три раза снизилась заболеваемость гепатитом В. А вот заболеваемость гепатитом А в прошлом году, в связи с аномальными природными условиями, к сожалению, увеличилась по сравнению с 2009 г. Кстати, в детских оздоровительных лагерях есть все необходимые лекарства и случаев опасных заболеваний не зафиксировано.

Инфекцию можно подцепить в водоемах, где купаться запрещено. К счастью, в Московской обл. много оборудованных комфортных пляжей – по берегам Пахры, Клязьмы, Москвы-реки, где состав воды проверен.

Касаясь темы сбора грибов, ягод, орехов, министр сообщил, что они в подмосковных лесах не грешат токсичностью. Если же случилось отравление несъедобными грибами, то это выражается в недомогании, слабости, ухудшении зрения, подъеме температуры и требует обращения в медучреждение. Относительно темы существующего запрета Минздрава, Минпромторговли и главного санитарного врача на ввоз определенных овощей из Европы, Владимир Юрьевич сказал, что эта санкция остается в силе.

В заключение министр здравоохранения правительства Московской обл. Владимир Семенов подытожил: «Выезжая на природу, с собой нужно брать аптечку, где должны быть обеззараживающие гели, бактерицидные салфетки, чтобы дезинфицировать руки и фрукты-овощи. И не забывать, что природа тоже нуждается в «дезинфекции» после трапез на ее лоне».

Материал подготовила  
**Елена МАРТЫНЮК**

### ИЗДАТЕЛЬСТВО «АЛЕСТА» ПРЕДЛАГАЕТ ИПС «ИЗЪЯТИЕ»

Приложение  
к «Нормативным документам  
в фармации и здравоохранении»  
на CD-диске

Оперативная и архивная информация  
об изъятии из аптечной сети  
забракованных и фальсифицированных  
медикаментов

Контакты:  
**info@alestgroup.ru**  
**7 (499) 784-4630 / 170-9304**



**НОРМАТИВНЫЕ  
ДОКУМЕНТЫ**  
В ФАРМАЦИИ И ЗДРАВООХРАНЕНИИ

ПРИЛОЖЕНИЕ  
**ИПС «ИЗЪЯТИЕ»**

Дополнительная информация:  
сайт: [www.aptekamos.ru](http://www.aptekamos.ru)  
e-mail: [office@aptekamos.ru](mailto:office@aptekamos.ru)  
тел./факс: +7(499) 784-4630

**2010**  
ОКТАБРЬ

© ООО "Алеста", 2010. Все права защищены.



# Главное дело – сохранение

## Принятие закона об охране здоровья отложили до осени

Госдума перенесла на осень рассмотрение законопроекта «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Об этом, как передает «РИА Новости», было объявлено на последнем пленарном заседании нижней палаты российского парламента в пятницу 8 июля.

В ходе заседания глава думского комитета по охране здоровья Ольга Борзова отметила, что Правительство «считает возможным рассмотреть этот законопроект в сентябре». Она добавила, что профильный комитет предлагает рассмотреть документ в самом начале осенней сессии – на первой неделе сентября.

Ранее спикер Госдумы Борис Грызлов заявлял о намерении депутатов завершить работу над новым законом до конца весенней сессии. За безотлагательное принятие законопроекта выступал и его разработчик – Министерство здравоохранения и социального развития.

Впрочем, в четверг Грызлов заявил о том, что рассмотрение документа может быть отложено. Он объяснил это необходимостью подготовки ряда нормативных актов, над которыми сейчас работает Правительство РФ, из-за которых могут потребоваться дополнительные поправки в текст законопроекта.

Против форсированного принятия законопроекта Минздрава в его нынешнем виде выступал президент Национальной медицинской палаты Леонид Рошаль. Такого же мнения придерживался ряд общественных организаций и профессиональных объединений медработников, в т.ч. Пироговское движение врачей, Общество специалистов доказательной медицины, Лига пациентов, Форумный комитет РАМН и др. По мнению критиков Минздрава, в ходе обсуждения в Госдуме не был учтен ряд принципиальных поправок к документу.

Минздравсоцразвития неоднократно заявляло, что критика законопроекта является беспочвенной, поскольку открытое обсуждение документа проводилось с лета прошлого года, а в Госдуме законопроект обсуждался более двух с половиной месяцев. Представители «Единой России», фракция которой обладает конституционным большинством в Госдуме, позицию министерства поддерживали. В середине июня Национальная медицинская палата Леонида Рошала объявила о вступлении в Общероссийский народный фронт, созданный по инициативе Владимира Путина. На заседании координационного совета ОНФ Путин пообщался с Рошалю «не спешить» с принятием нового закона в Госдуме.

Источник: <http://medportal.ru>

## Минздрав отказывается снабжать лекарствами тяжелых больных

Закупать лекарства для больных особенно серьезными недугами по программе «Семь нозологий» теперь будут региональные власти. Как стало известно РБК daily, федеральные власти в лице Минздрава не хотят более обеспечивать централизованные закупки на сумму 46–48 млрд руб., объясняя это сложностями администрирования программы. В то же время участники рынка уверены, что перенос ответственности на регионы только увеличит траты государства на программу, поскольку цены на аукционах снижать на 10–15% теперь не удастся.

Программа «Семь нозологий» действует в России с 2008 г. и предполагает централизованное льготное обеспечение больных особенно тяжелых групп дорогостоящими лекарствами. Под ее действие подпадают пациенты с рассеянным склерозом, болезнью Гоше, гемофилией, муковисцидозом, гипотиреозом, гипопаратиреозом, онкогематологическими заболеваниями, а также перенесшие трансплантацию органов.

Для лечения 77 тыс. пациентов, зарегистрированных в программе, государство закупает 18 ЛП. В 2011 г. на это должно быть потрачено 47,9 млрд руб. против 45,86 млрд в прошлом году. Организацией закупок сейчас занимается Минздравсоцразвития.

Однако в конце прошлой недели министерство Татьяны Голиковой представило Госдуме предложение передать эти функции на региональный уровень. Предложение было сформулировано в виде поправок к закону об охране здоровья граждан, который ожидает второго чтения в нижней палате парламента.

По задумке министерства, выделенные государственным бюджетом средства на закупку дорогостоящих лекарств должны в виде субвенций передаваться регионам, которые должны будут взять на себя все хлопоты по организации и проведению торгов.

Как пояснил зампреда комитета Госдумы по охране здоровья Сергей Колесников, Минздрав объясняет свою инициативу по передаче полномочий «сложностями администрирования» программы. По его словам, авторы поправок предлагают ввести новую схему уже с января 2012 г., когда должно вступить в силу большинство статей будущего закона.

Передавать программу на региональный уровень нельзя, уверен г-н Колесников. «При децентрализации торгов стоимость лекарств будет превышать их оптовую цену, и они подорожают», – объясняет депутат. Сейчас начальную стоимость лотов во многих случаях удается снизить в среднем на 10–15%. Так, в ходе аукциона стоимость фактора свертываемости крови VIII упала с 60,9 млн до 54,8 млн руб. (победитель – «Р-Фарм»), соматропина – с 229,6 млн до 194 млн руб. («Фармстандарт») и лекарства Эптаког альфа – с 209,9 млн до 193,1 млн руб. («Фармстандарт»).

Эксперты сходятся во мнении, что если закупать дорогостоящие лекарства примутся региональные власти, цену лотов вряд ли удастся заметно снизить. В случае переноса торгов в регионы на сцене появятся свои «карманные» дистрибьюторы, имеющие

В преддверии важных политических событий вопросы демографии станут одними из ключевых, и это напрямую касается здравоохранения. Верховная власть понимает, что без человеческого ресурса сохранить стабильность и экономический потенциал практически невозможно. Д.А. Медведев в Послании Федеральному собранию (05.11.2008) отметил: «Основу нашей политики должна составить идеология, в центре которой – человек». Президент продолжает реализовывать социальную ориентацию, май 2011 г. был посвящен работе над проблемами, связанными с детским населением. В настоящее время разрабатывается стратегия улучшения социальной составляющей пожилых граждан.

**Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич** – Генеральный директор компании CegeDim Strategic Data, к.ф.н.

Существует гипотеза – 20% трудоспособного населения страны производят 80% внутреннего валового продукта (ВВП). Это ужасающая статистика.

Реальное количество граждан, задействованных в производстве ВВП

Категория населения	Количество, млн чел.
Дети до 18 лет	27
Пенсионеры	38
Женщины в период временной нетрудоспособности	2
Люди в трудоспособном возрасте	75
20% от количества населения в трудоспособном возрасте	15

## Достижения демографической политики

**Мера:** введение комплекса мер по поддержке рождаемости, в т.ч. материнского капитала.

**Результат:** рождаемость выросла на 21% (с 1,3 до 1,57 ребенка на женщину) всего за 3 года (2006–2009 гг.) – самый быстрый рост в Европе и второй в мире.

Если рассматривать рост суммарного коэффициента рождаемости (%) за период с 2006 по 2008 г., Россия находится на первом месте, опережая развитые страны. Это произошло за счет достижений социальной политики, когда были приняты следующие меры:

- модернизация системы здравоохранения;
- создание региональных перинатальных центров, центров здоровья для детей;
- улучшение работы учреждений родовспоможения и детства.

**Результат:** младенческая смертность за 2001–2010 гг. упала в 2 раза, с 15,3 до 7,5 смертей на 1000 живорождений.

Доля затрат на здравоохранение растет, но по доле расходов на здравоохранение (ВВП) в странах Европы на 2009 г. Россия находится на последнем месте и это критическая ситуация, т.е. стоит резюмировать, что, несмотря на увеличение финансирования доли здравоохранения от ВВП, кардинально изменить ситуацию невозможно.

Здесь можно говорить о наследии социального кризиса конца 90-х гг. прошлого века и начала XXI в., из-за которого в бли-

жайшие 10–15 лет России предстоит падение в беспрецедентную по масштабам демографическую яму по причине стремительной убыли населения, сверхсмертности в трудоспособном возрасте и низком уровне развития человеческого потенциала.

Наша страна падает в демографическую яму, которая в 4–5 раз продолжительней ямы, образовавшейся за годы Второй мировой войны.

По прогнозам, в ближайшие 10–15 лет почти вдвое (на 46%) снизится численность женщин в активном репродуктивном возрасте 20–29 лет, на которых приходится 63% всех рождений.

## Россия – один из мировых лидеров:

- по потреблению крепких алкогольных напитков (злоупотребление уносит около 450 тыс. жизней россиян ежегодно);
- по потреблению героина (от наркотиков умирают ежегодно около 100 тыс. россиян);
- по уровню курения населения, в т.ч. среди подростков (убивает от 330 до 400 тыс. россиян ежегодно);
- по числу аборт;
- по числу брошенных детей;
- по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний;
- по числу разводов;
- по уровню самоубийств;
- по уровню подростковых самоубийств;
- по смертности от внешних причин.

Печальная статистика, но, если ничего не делать, то к 2040 г. население России сократится до 100 млн человек!

Смертность среди мужчин трудоспособного возраста 372 на 1000 особей; по этому показателю Россия обгоняет Нигер, Либерию, Пакистан, Албанию.

К 2020 г. трудоспособное население сократится на 11,5 млн чел., к 2050 г. – на 34 млн (в результате сверхсмертности и старения населения).

## Спасение России из масштабного социально-демографического кризиса возможно...

### ...если:

- будет применен комплекс мер по поддержке рождаемости;
- будет ликвидирована количественная и качественная убыль человеческого потенциала;
- будет реализована новая экономическая модель, в которой будет востребован качественный человеческий потенциал.

## Продвижение ЛС |

# Продвижение ОТС-препаратов на российском рынке

Рис. 1 Динамика прироста препаратов рецептурного и безрецептурного отпуска

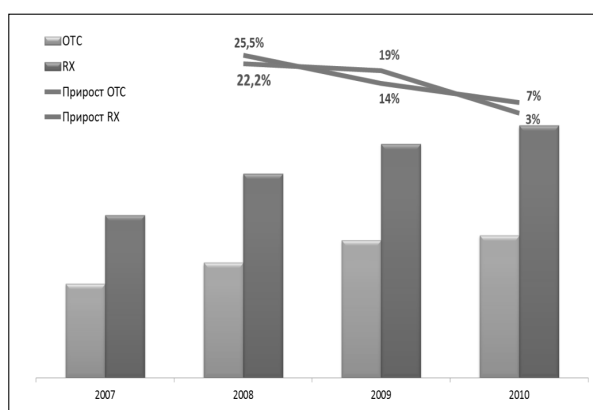


Рис. 2 Безрецептурные препараты в 3 раза дешевле рецептурных

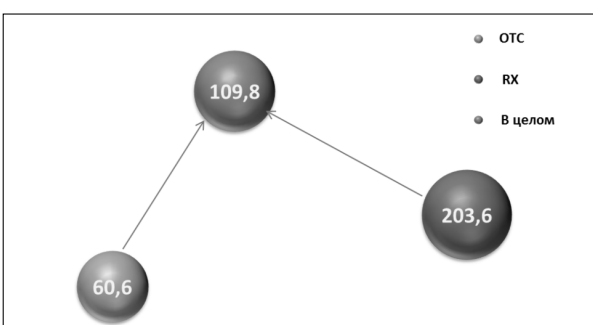


Табл. 1 TOP-10 общероссийских коммерческих продаж ЛП Группы (таблетки) с января по май 2011 г.

Рейтинг по объему ОТС-препаратов	Фирма	Рейтинг на рынке в целом
1	Фармстандарт	2
2	Sanofi-Aventis	1
3	Berlin-Chemie	4
4	Novartis	3
5	Lek D.D.	11
6	Nicomed	5
7	Actavis Group	26
8	Нижфарм	30
9	Pfizer	9
10	Материя Медика	37

Рис. 3 В продажах TOP-10 производителей 52% оборота приходится на безрецептурные препараты

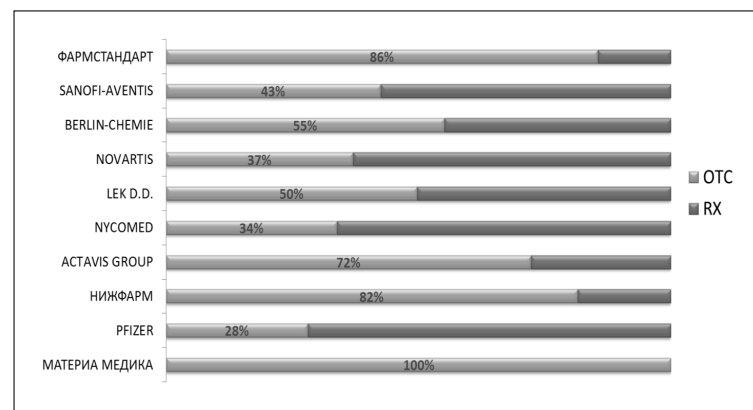


Табл. 2 TOP-20 ОТС-препаратов

№№ п/п	Бренд	Доля в 2010 г., %	Прирост, %	Средневзвешенная цена, руб.
1.	Арбидол	3,08	-18,2	206,7
2.	Эссенциале	2,06	28,9	510,0
3.	Нурофен	1,70	15,2	117,9
4.	Линекс	1,53	8,3	286,0
5.	Мезим Форте	1,39	5,1	98,1
6.	Пенталгин	1,35	5,6	80,6
7.	Терафлю	1,22	-8,4	222,7
8.	Оциллококцидум	1,19	-28,3	257,5
9.	Но-шпа	1,14	10,6	125,1
10.	Анаферон	1,05	-24,3	136,7
11.	Витрум	0,99	-7,4	320,0
12.	Лазолван	0,93	-1,7	251,9
13.	Креон	0,85	21,4	344,8
14.	Магне	0,76	12,8	392,0
15.	АЦЦ	0,75	-0,6	156,8
16.	Простамол	0,72	3,3	698,3
17.	Стрепсилс	0,71	24,4	115,8
18.	Терафлекс	0,70	23,1	773,9
19.	Троксевазин	0,69	18,0	118,1
20.	Називин	0,66	33,7	102,0
	Итого	23,46	0,6	175,7

# и размножение российского народа

Одной из причин российской сверхсмертности является отсталость системы здравоохранения.

Относительный «вклад» в уровень общей смертности вносят

система здравоохранения	38,5%
социально-экономический потенциал	32,0%
демографическая структура населения	29,5%

Зависимость эффективности лечения и профилактики от ключевых факторов

доступность необходимых лекарственных средств	68,4%
развитость диагностической инфраструктуры	52,6%
квалификация врачебного персонала	48,9%

За счет повышения эффективности системы здравоохранения можно обеспечить снижение уровней смертности и инвалидности населения. Лекарственное обеспечение является самым важным фактором, осуществляющим вклад в эффективность лечения и профилактики населения страны.

Табак и алкоголь могут частично решить проблему недофинансирования здравоохранения. Если текущие акцизы перенаправить в здравоохранение, это увеличит бюджет практически на 11%. Средства, которые сегодня выделяются, уже находятся в системе и расходуются нерационально. Количество граждан, которые имеют право на льготную лекарственную помощь, на сегодняшний день составляет порядка 17 млн чел. Эти люди имеют право на базовые государственные социальные гарантии. Это бесплатные медикаменты, проезд, путевки в санатории. Но люди отказываются от этого и выбирают деньги. И количество этих людей стремительно растет. 83 млрд руб. – это сумма, которая выделяется государством на монетизированную часть выплаты льготникам, а ведь изначально программа ДЛО была рассчитана на то, чтобы увеличить продолжительность жизни, снизить инвалидизацию людей.

## Существующие проблемы современного лекарственного обеспечения детей

- невыполнение постановления Правительства РФ от 30.07.94 №890 об утверждении Перечня групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно\*;
- недостаточное количество детских (педиатрических) форм ЛС;
- слабая социальная поддержка детей, болеющих специфическими заболеваниями;
- нехватка финансирования профильных специалистов (педиатров) и специализированных детских лечебных учреждений.

Примечание:

\* Дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет имеют право на все лекарственные препараты. По данным опроса родителей, в поликлиниках России (1200 респондентов, ВЦИОМ, 2010 г.) в 85% случаев врачи не выписывали бесплатных рецептов.

Табл. Причины отказа в выписке бесплатных рецептов

Причина отказа	% случаев
Нет рецептурных бланков	58
Незнание, какие препараты можно выписывать, а какие нет	45
Родители могут себе позволить купить лекарства за свой счет	30
Бесплатные лекарства может выписать только главный врач	15
Данное заболевание не покрывается списком бесплатных медикаментов	10

Особую тревогу вызывает тот факт, что в России сложилась серьезная ситуация с детскими лекарственными формами.

Удовлетворенность потребности в детских лекарственных формах в России и других странах:

Россия – 67% | Франция – 80% | Израиль – 83% | США – 91%

## Как исправить ситуацию

Приоритетная процедура государственной регистрации детских форм лекарственных препаратов.

Обеспечить обязательным базовым ассортиментом детских лекарственных средств все аптечные организации страны, включая ФАПы.

Запустить государственную социальную программу «Детская фармацевтика», подержать программу на политическом уровне.

Лекарственные препараты для ранней социализации детей, болеющих инвалидизирующими заболеваниями.

Экономически доказано, что ИНВЕСТИЦИИ в раннюю социализацию детей, болеющих инвалидизирующими заболеваниями, оправданы с государственной (социальной) и коммерческой точек зрения.

## Детский церебральный паралич

117 000 детей в России. Всего 20% больных ДЦП получают улучшение в результате медицинского лечения.

Проблема:

- отсутствует единый Федеральный регистр пациентов с ДЦП;
- полностью не сформирована инфраструктура учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- не внедрены подходы к оказанию современной инновационной терапии.

Решение:

- Современная базисная терапия локальной спастичности при ДЦП позволяет:
  - сократить на 85% количество детей, нуждающихся в хирургическом вмешательстве;
  - удешевить среднюю общую стоимость лечения в 2 раза;
  - снизить нагрузку на ухаживающее лицо и улучшить самообслуживание;
  - облегчить участие в реабилитационных мероприятиях.
- Потребность в инвестициях – 1 млрд руб.  
Совокупный возврат в инвестициях – 1,5 млрд руб.

## Ювенильный ревматоидный артрит

120 000 детей в России. Всего 30% больных ЮРА получают улучшение в результате медикаментозного лечения.

Проблема:

- отсутствует единый Федеральный регистр пациентов;
- полностью не сформирована инфраструктура учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- не внедрены подходы к оказанию современной инновационной терапии.

Решение:

- Формирование и запуск новой Федеральной целевой государственной программы «Ювенильный ревматоидный артрит».
- Потребность в инвестициях – 1,5 млрд руб.  
Совокупный возврат в инвестициях – 2 млрд руб.

## Рак шейки матки

15 млн детей в России.

Риск заболевания раком шейки матки, спровоцированным вирусом папилломы человека (ВПЧ), возрастает на 40% к 45 лет.

Проблема:

В России отсутствует национальная программа вакцинопрофилактики девочек от ВПЧ. Массовая вакцинация хорошо зарекомендовала себя в календарях прививок США, Израиля, Германии и др. стран.

Решение:

- Создание собственной или закупка уже имеющихся иностранных вакцин против вируса папилломы человека. Информационная работа с населением.
- Потребность в инвестициях – 3 млрд руб.  
Совокупный возврат в инвестициях – 16 млрд руб.

Михаил Васильевич Ломоносов в трактате «Рассуждение о размножении и сохранении российского народа» написал: «...Полагаю, самое главное дело: сохранение и размножение российского народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего Государства, а не в обширности тщетной без отцователей...»

По материалам круглого стола РАФМ, 30.06.11  
подготовила  
Елена ПИГАРЕВА

## PHARM НОВОСТИ

лобби у местных властей, предупреждают участники рынка. Борьба с ними на аукционах будет сложной даже национальным игрокам, уверяет руководитель аналитической компании «Фармэксперт» Николай Беспалов. Однако крупные иностранные фармкомпании работают только с проверенными оптовиками и не станут заключать контракты с мелкими неизвестными игроками. В результате последним придется заключать контракты с крупными дистрибьюторами, и в цепочке появится лишнее звено, увеличивающее цену поставки.

Сами участники программы «Семь нозологий» наотрез отказались комментировать инициативу Минздрава. Впрочем, Сергей Колесников обнародовал РБК daily: в ходе обсуждения поправок на заседании комитета по охране здоровья Минздрав согласился отложить это нововведение до 2014 г.

Источник: по материалам РБК daily

## Каффетин, Нурофен, Солпадеин будут продавать по рецептам

В целях борьбы с наркоманией с 1 июня 2012 г. отпуск кодеиносодержащих лекарств в аптеках России будет производиться только по рецептам, заявила глава Минздрава Татьяна Голикова. «Мы введем рецептурный отпуск, решение уже состоялось, дискуссия по этому поводу прекращена, но это все равно недостаточно, мы все равно должны будем работать в этом направлении», – цитирует ВВС слова Голиковой. Ранее предполагалось наложить запрет в текущем году.

Кодеин входит в препараты от кашля и головной боли. Самые популярные среди них Пенталгин-Н, Каффетин, Коделак, Солпадеин, Нурофен Плюс и Терпинкод. Сейчас они находятся в свободной продаже, и этим научились пользоваться наркоманы. На основе кодеиносодержащих лекарств они варят опасный наркотик – дезоморфин, вызывающий быстроразвивающуюся гангрену и, как следствие, смерть наркомана.

Дискуссия о том, надо ли допускать кодеин в свободную продажу, ведется с 2005 г., когда это вещество было исключено из списка наркотических веществ. С тех пор количество проданных препаратов типа Коделак и Нурофен неуклонно растет. В отчете «Фармстандарта», самого крупного игрока на рынке, выручка от продажи Коделака и Терпинкода, содержащих кодеин, составила 2 млрд руб. Оба лекарства лидировали в рейтинге продаж компании, пишет «Деловой Петербург».

Внимание высшего руководства страны к проблеме роста наркомании и открытого доступа к лекарствам опасного состава было привлечено давно. «По экспертным оценкам, у нас не менее двух с половиной миллионов человек употребляют наркотики... Причем 70% – молодежь до 30 лет, это еще более тяжелая цифра. И, что особенно тяжело, буквально в последние пять лет нижняя планка возраста, с которого наркотики начинают пробовать, опустилась до просто катастрофического уровня: 11–12 лет, это совсем дети, учащиеся 5–6 классов» (цитата из речи Медведева на заседании президиума Госсовета в апреле 2011 г.). Президент поручил Правительству рассмотреть вопрос об ограничении продажи таких препаратов. Запрет на их свободную продажу планировалось ввести сначала в мае, потом в ноябре 2011 г. Теперь он отложен на 2012 г.

Источник: по материалам www.newizv.ru

## Московские власти сэкономили полмиллиарда рублей на закупках медоборудования

Столичные власти сэкономили почти полмиллиарда рублей на закупках медицинского оборудования для медуниверситетов города. Об этом первый заместитель департамента здравоохранения Москвы Алексей Абрамов заявил в понедельник, 4 июля, сообщает пресс-служба Московской городской думы.

Выступая на заседании комиссии Мосгордумы по здравоохранению и охране общественного здоровья Абрамов рассказал об итогах открытого конкурса на поставку медоборудования для столичных больниц. По его словам, московские власти провели конкурс на поставку 21 компьютерного томографа и 8 магнитно-резонансных томографов, в котором участвовали два лота. Замглавы департамента здравоохранения отметил, что в результате торгов было сэкономлено 470 млн руб.

Абрамов также сообщил, что сэкономленные средства будут потрачены на оснащение московских больниц новой аппаратурой. Он добавил, что стоимость следующих запланированных торгов на поставку оборудования составит около 1,7 млрд руб. Как сообщалось ранее, всего на переоснащение и ремонт медуниверситетов Москвы в течение двух лет будет выделено 114 млрд руб. Российские власти планируют выделить городу десятую часть средств, отведенных на модернизацию здравоохранения в регионах. Еще 65 млрд на эти цели будет потрачено из столичного бюджета.

Источник: по материалам medportal.ru

## К 2015 г. Россия сама будет выпускать жизненно важные лекарства

Производство большей части жизненно важных лекарств на территории России будет организовано к 2015 г. Об этом на форуме Общероссийского народного фронта сообщил министр промышленности и торговли РФ Виктор Христенко.

По его словам, в течение 4 лет российским фармкомпаниям необходимо занять почти 40% рынка реализуемых в стране лекарств. Также к 2015 г. нужно «обеспечить производство 90% жизненно важных лекарственных средств и стратегических лекарственных средств на территории РФ».

Министр отметил, что «при всей сложности и длительности цикла производства лекарств» у властей есть понимание того, как добиться таких результатов. Минпромторг в этом вопросе сотрудничает с крупнейшими фармакологическими компаниями мира.

«К 2020 году планируется выйти на паритет по импорту и внутреннему производству (лекарств)», – отметил Христенко.

Источник: по материалам www.rosbalt.ru

Рис. 4 Доля безрецептурных препаратов в различных сегментах рынка

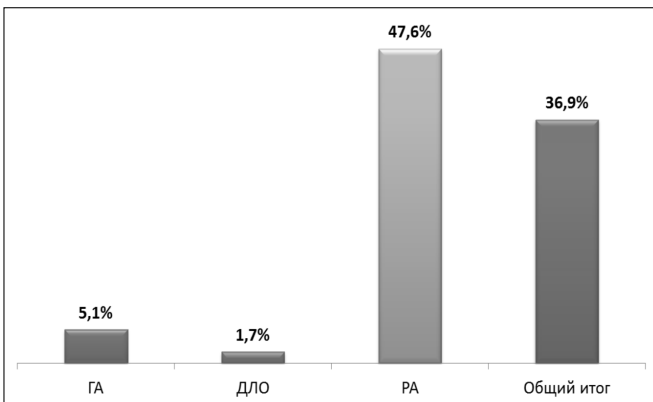


Рис. 5 ОТС-препараты растут только в рознице

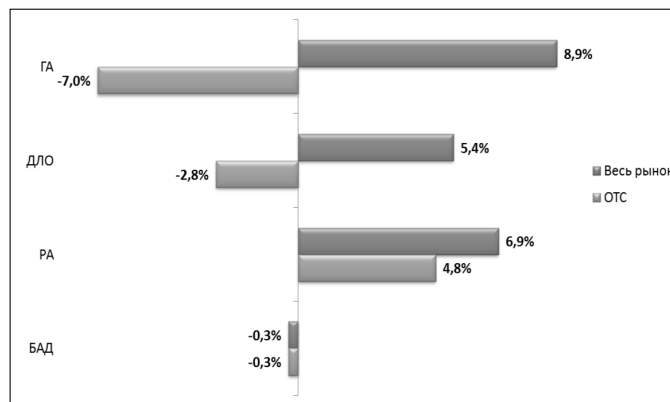
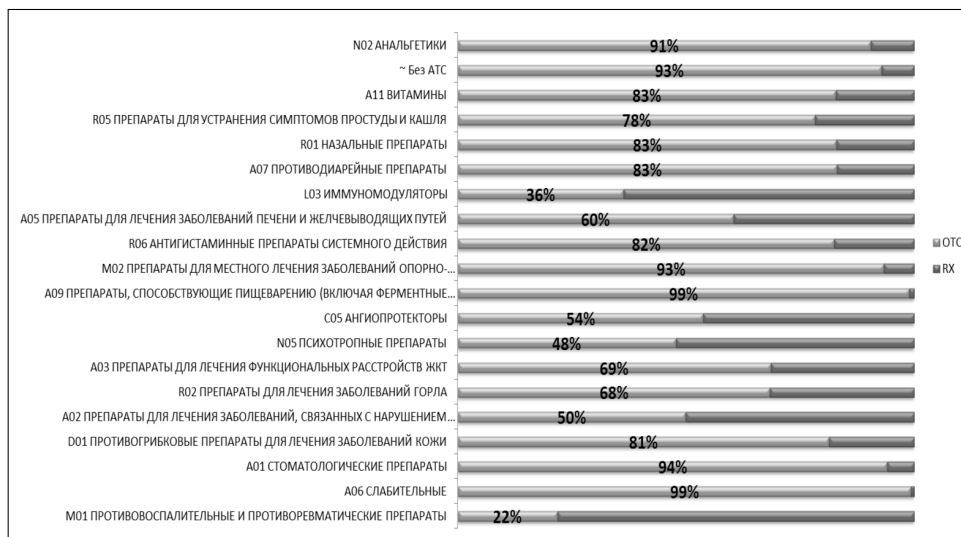


Рис. 6 Структура АТС 2 уровня по объему продаж безрецептурных препаратов



Источник: DSM Group



# В аптеку мы ходим на Можайку – там дешевле



Можайский район ЗАО Москвы получил свое название от старой Можайской дороги, история района связана с находившимся здесь селом Сетунь. В начале XVII в. на этом месте была деревня Манухино, принадлежавшая Лариону Сумину. По описанию 1627 г. она значилась за двумя братьями – Воином и Петром Тимофеевичами Пушкиными. Петр Тимофеевич был прапрапрадедом Александра Сергеевича Пушкина. После отмены крепостного права на этих землях возникают различные промышленные предприятия. В середине XIX в. здесь значатся текстильные фабрики московских купцов Орлова, Шувалова и др. Их количество резко увеличивается с постройкой железной дороги. В конце XIX в. Сетунь все больше приобретает промышленный статус.

После Октябрьской революции все местные предприятия национализируются. 22 октября 1925 г. Московский уездный исполком принял решение об образовании города Кунцево, куда вошли территории села Сетунь с одноименными деревнями, дачные местности вдоль реки Сетунь.

Накануне Великой Отечественной войны в городе Кунцево был создан мощный блок предприятий оборонного комплекса.

Современный Можайский район Юго-Западного АО – один из крупнейших в Москве по территории и численности населения (около 110 тыс. чел.). Его привычный облик сегодня заметно меняется. В первую очередь, благодаря большому строительству – рядом с пятиэтажками 50–60-х гг. появляются новостройки в самых разных уголках района.

## ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

### Месторасположение

Важно для 50 человек.

Если учесть, что основная магистраль района – это Можайское ш., то станет понятно, почему большинство аптек находятся на первых этажах жилых домов или в торговых центрах и универсамах, расположившихся вдоль этой трассы. Остальные аптеки расположены на улицах, которые берут свое начало от указанного шоссе и поднимаются вверх в сторону железнодорожного полотна Белорусской дороги, а значит, на ул. Багрицкого, Гришина и Толбухина.

Многие респонденты – люди пожилого возраста, поэтому они отмечали в первую очередь близость аптеки к месту жительства, «просто нет сил идти куда-то еще».

Если аптечное предприятие расположено не в торговом центре или продовольственном магазине, значит, оно обязательно будет находиться рядом с другими предприятиями торговли или сферы обслуживания, например, как «Старый лекарь» рядом с «Парфюмерным раем» или «Лекрус» рядом с «Миром охоты», «Копейкой» и салоном красоты, рядом могут оказаться также почта, Сбербанк, ломбард и т.д.

Анна Леонидовна, 56 лет (об аптеках, работающих в предприятиях торговли на ул. Гришина): «Я вот сейчас с дачи еду, поэтому забежала в эту аптеку, а то могу и в соседний магазин «АБК» зайти, там в аптеке лекарство купить. Цены примерно одинаковые. Когда иду на ту сторону в «Седьмой континент», там могу в аптеку заглянуть».

Некоторые аптеки выбирают выгодное соседство с горбольницей и медсанчастью.

Два аптечных предприятия – ООО «Альфа Групп» и АС «Сердечко» – не прогадали, когда стали работать рядом с платформой Сетунь. Надеюсь, удачными будут и продажи в АП ООО «Грань+», который открылся 1,5 месяца назад рядом с Кунцевским колхозным рынком.

Из этого перечня удачного месторасположения выбивается нахождение аптечных предприятий сети «Социальные аптеки» в универсамах «Копейка» просто по причине скорого закрытия магазинов, и фармацевты в неведении, что будет дальше.

### Форма торговли

Важна для 12 человек.

На данный фактор успешности в основном обращали внимание молодые мамы и мужчины, посетившие «Риглу», «Доктор Столетов» и «36,6». Смешанная форма торговли хороша тем, что можно ходить по огромному, стильно оформленному торговому залу и выбирать на витринах необходимый товар, обратиться к фармацевту-консультанту, а лекарство по рецепту купить уже у сотрудника аптеки за прилавком. Смешанная форма торговли даже в аптеке ГУП «Столичные аптеки», что раньше было редкостью.

### Ассортимент

Важен для 40 человек.

Разнообразие ассортимента поражает и восхищает во всех аптечных предприятиях Можайского района столицы. Ну, все есть! Если и нет дорогостоящего препарата (аптеке просто невыгодно его закупать), то почти во всех аптеках можно сделать заказ и он будет через сутки, в крайнем случае – через двое суток.

Марина, молодая мама, в аптеке «36,6»: «Мне нравится сюда заходить, глаза разбегаются от такой красоты! Здесь даже есть все такое красивое для купания ребенка, а памперсов разных – и не запомнить названий. Еще мне нравится покупать косметику».

Почти то же самое с восхищением говорят и об аптеке АС «Неофарм», только еще добавляют о большом выборе средств для ухода за ногами, как косметических, так и медицинских.

### Цена

Важна для 50 человек.

Цена была и будет одним из основных факторов успеха, в том смысле, что чем она более приемлема для покупателя, тем чаще он будет заходить в одну конкретную аптеку. Это особенно ярко продемонстрировали жители микрорайона на ул. Багрицкого. В начале улицы из четырех аптечных предприятий местные жители преклонного возраста, а их здесь много, выбрали АП «Лекрус». Живущие на другой стороне улицы дружно выбрали АП ООО «Мебиус», который хорош и по ценам на ЛС, и по доброму отношению со стороны перво-степенников, которые работают там, можно сказать, в три стола. Сюда едут пенсионеры со всего района.

Исследовано 29 аптечных предприятий:

АС ООО «Ригла»: аптека (Можайское ш., д. 18) и АП №147 (Можайское ш., д. 20, м-н «Магнолия»); АС «Социальные аптеки»: АП (ул. Багрицкого, д. 3, к. 1, унив. «Копейка») и АК (ул. Гвардейская, д. 16, унив. «Копейка»); АС «А5» ОАО ТС «Аптека»: АП №451 (ул. Гришина, д. 15) и АП (Можайское ш., д. 3, стр. 1); АС ООО «Грань+»: АП (Можайское ш., д. 9, стр. 1), АК (ул. Багрицкого, д. 8), АП (ул. Маршала Неделина, д. 12); АС ЗАО «Аптеки 36,6»: АП (Можайское ш., д. 39) и аптека №151 АС «36,6» (ул. Толбухина, д. 9, к. 1); АС ООО «Мебиус»: АП (Можайское ш., д. 17), аптека ООО «Мебиус» (Можайское ш., д. 25, ТЦ «ПЭМ»);

аптека АС «Доктор Столетов» (ул. Красных Зорь, д. 21, к. 1), аптека №8/241 ГУП «Столичные аптеки» (Можайское ш., д. 41/1), аптека №58 АС «03Аптека» (ул. Гришина, д. 5), аптека АС «Старый лекарь» ООО «Витим и К» (Можайское ш., д. 28), аптека АС «Сердечко» ООО «Еврофарм» (ул. Маршала Неделина, д. 1, ТЦ), аптека ЗАО «Аптека №183 Сетунь» (ул. Толбухина, д. 8, к. 1), аптека ООО «Экося» (ул. Беловежская, д. 41);

АП ООО «Вита» (ул. Багрицкого, д. 1), АП АС «Лекрус» ЗАО «Айпара и Компания» (ул. Багрицкого, д. 3, к. 1), АП ООО «Гурман+К» (ул. Маршала Неделина, д. 40), АП ООО «Альфа Групп» (ул. Толбухина, д. 13, стр. 1), АП АС ООО «Неофарм» (ул. Толбухина, д. 12, к. 1), АП ООО «Медик» (ул. Вересаева, д. 10), АП ООО «Евалайн» (ул. Беловежская, д. 1, к. 2), АП ООО «Илорин» (ул. Беловежская, д. 1, к. 2);

АК ООО «Вилларт Голд» (ул. Беловежская, д. 79, стр. 1).

Опрошено 194 человека, в т.ч. 170 женщин и 24 мужчины, из них людей пожилого возраста – 55%, среднего возраста (30–45 лет) – 43%, молодежи – 2%.

## РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Кол-во набранных голосов
1.	Цена	67
2.	Месторасположение/Ассортимент	50
3.	Профессионализм и дружелюбие работников аптеки	48
4.	Ассортимент	31
5.	График работы	28
6.	Интерьер	27
7.	Форма торговли	24
8.	Скидки	18

## РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

### АП №236 АС «Социальные аптеки» 1

Пункт занимает небольшое помещение в универсаме «Копейка», но скоро будет закрыт по причине продажи предприятия торговли. Фармацевт сразу же показал, что копия лицензии и перечня ЖНВЛС есть на стенде, и холодильник имеется в наличии. Цены приемлемые, есть все необходимое, можно сделать заказ на дорогостоящее ЛС.

Скидки по сети – 11%, если купить товар на большую сумму, и по «Социальной карте москвича» – 7%, 5%-ная скидка всем пенсионерам с 9 до 15-00. График работы – с 9-00 до 21-00.

### АК АС «Социальные аптеки» 1

По причине грядущего закрытия универсамов «Копейка» унылая атмосфера перекинулась и на аптечные предприятия сети «Социальные аптеки». Фармацевты не знают, что дальше будет и с самой сетью, и с ними. Атмосфера действует и на посетителей, их мало. Бросается в глаза объявление: «Спирта и марганца нет!» – в связи с последними законодательными инициативами. График работы – с 9-00 до 21-00.

### АП АС ООО «Неофарм» 1

Пункт занимает огромное светлое помещение в доме, который своим видом внушает доверие, но вот вход в аптеку – по ступенькам (цельных пять), а это не всем нравится, хотя и сделаны перила для удобства. Рядом расположились магазин «Текстиль для дома» и ломбард, в самой аптеке стоит банкомат МКБ. В ассортименте, представленном в многочисленных витринах, можно увидеть средства ухода за ногтями, тонометры Omron, разнообразие трав в упаковках и др. В зале играет музыка Радио FM, что радует фармацевта, а вот посетителей мало. В настоящее время в отделе оптики 10%-ная скидка на продукцию, по «Социальной карте москвича» скидка 5%. График работы – с 9-00 до 21-00.

### АП №147 ООО «Ригла» 2

Всем проезжающим по Можайскому ш. и прогуливающимся местным жителям издалека виден на доме плакат «Аптека низких цен», призывающий посетить ее, расположившуюся в недавно открывшемся магазине «Магнолия». На самом деле цены выше средних по району, и пока, как подчеркнул фармацевт, трудно говорить о проходимости и прибыли – покупатели заглядывают сюда редко, обычно по пути от касс магазина. Аптечный пункт, который работает с 9-00 до 21-00 по будням (сб., воскр. – с 10-00 до 20-00) открылся полтора месяца назад, потому что сеть «Ригла» подписала соглашение с «Магнолией», и действует единая накопительная система, включая еще и «Связной клуб», когда баллы учитываются при расчете.

### АП ООО «Вита» 3

Расположился рядом с проезжей частью (улица проходит параллельно железнодорожному полотну), занимая просторное помещение. Большое количество товара выставлено в витринах, можно заказать необходимое лекарство и в течение суток оно будет доставлено. Рядом расположились Сбербанк и магазин бытовых товаров, поэтому в аптеку чаще всего забегают по пути, вспомнив, что необходимо пополнить домашнюю аптечку. Скидки по «Социальной карте москвича» – 5%, по дисконтной карте сети – 7% на весь разнообразный ассортимент. График работы – с 9-00 до 21-00.

### АК «ООО «Грань+» 3

На вопрос «Чем привлекаете людей, ведь рядом еще несколько аптечных предприятий с доступными ценами» от фармацевта был получен четкий ответ: «Рядом горбольница и медсанчасть №58, идут оттуда и сразу же заходят к нам». Очень правильный ход, тем более что киоск занимает помещение, которое подошло бы под большую аптеку, и ассортимент представлен в витринах самый разнообразный и по средней цене, имеется и работающий с 10-00 до 20-00 отдел оптики. При графике работы по будням с 9-00 до 21-00 (в субботу и воскресенье закрываются на час раньше) можно купить в летнее время товар по акции «Вся продукция на полке» с 8%-ной скидкой, для предъявителей «Социальной карты москвича» – скидка 5%. Существует и дисконтная система – купил товар на 3000 руб., получи скидку 7%.

Нина Васильевна, пенсионерка, 78 лет: «У нас на Дорогобужской аптеки дороге. Пока ноги ходят и проезд бесплатный, я села в автобус и приехала сюда купить мазь для ног и таблетки».

Как всегда завышенными для респондентов кажутся цены в известных крупных сетях «Ригла», «Старый лекарь», «Доктор Столетов» и «36,6».

Представителям же поколения в возрасте от 30 до 45 лет уже неактуальна цена, в том смысле, что они не будут искать по району, где лекарство стоит дешевле, а купят его в аптеке рядом с домом.

Нонна, молодая бабушка, 48 лет: «Аптека находится в нашем доме («Доктор Столетов») и это очень удобно. У меня внук заболел, а Арбидол закончился, вот я быстро заскочила за ним, и проблем нет. Тем более я не буду сравнивать цену, мне некогда».

### Скидки

Важны для 8 человек.

Во всех аптечных предприятиях района, кроме АК ООО «Вилларт Голд», есть скидка по «Социальной карте москвича» – от 2 до 7%.

Как не покажется странным, но на скидки и акции, проводимые самим предприятием, как-то мало обращают внимания. А в аптеке «Сетунь» всем ее посетившим с 8 до 10 будет скидка 7% на весь ассортимент. Дисконтные накопительные программы «Кукуруза», «Малина» и теперь вот совместная «Риглы» с «Магнолией» и «Связным клубом» пользуются успехом у постоянных покупателей.

Пенсионеры в скидки вообще не верят, они не понимают, почему такая большая разница в стоимости лекарств в разных аптеках, когда «Голикова сказала, что государство эти цены будет контролировать». Именно так возмущались местные бабушки, и их понять можно, особенно когда они одиноки и им некому помочь.

### Профессионализм и дружелюбие работников аптеки

Важны для 48 человек.

У корреспондента возникло ощущение, что в аптеках района работают самые профессиональные и дружелюбные фармацевты на свете. Респонденты подтверждали тот факт, что все первооткрыватели добрые, отзывчивые, стараются помочь, и никто не припомнил никакой каверзы с их стороны. Это очень радует, потому что данный фактор находится в лидерах нашего опроса. Если предприятие хочет быть успешным, то очень важно, чтобы фармацевты стали всем пенсионерам чуть ли не членами семьи, они и про жизнь, и про болячки выслушают, и помогут выбрать лекарство. В аптечных сетях фармацевты теперь официально и консультанты, профессионально расскажут о любой группе товаров из ассортимента.

В аптеках теперь стоят банкоматы, измеряется давление, открываются отделы оптики, компании проводят свои акции, т.е. делается все для того, чтобы привлечь покупателя, хотя и стоит признать, что летом продажи падают. Как говорили большинство фармацевтов: «Летом мы отдыхаем перед гриппозным сезоном, и такое чувство, что людям ничего не надо, наверное, жара так действует».

Во всех аптеках работают кондиционеры.

### Интерьер

Важен для 15 человек.

Аптеки района приводят в восторг своими размерами, в первую очередь, и их оформлением как снаружи, так и внутри. Все помещения очень светлые и чистые, в спокойной цветовой гамме, чаще всего белой с мягкой бирюзой. Естественно, сетевые аптеки имеют свой фирменный стиль. Во многих аптеках хочется просто рассматривать витрины и удивляться богатому выбору аптечных товаров. За мерчандайзинг отдельное спасибо – все фармгруппы расположены отдельно на витринах, а также ассортиментные предложения косметики, парафармацевтики, трав, медтехники и тонометров, и т.д.

### График работы

Важен для 29 человек.

Этот фактор успеха отмечали в первую очередь посетители аптек в районе платформы Сетунь, именно отсюда идет основной поток людей утром на работу, а вечером – с работы. Поэтому важно, чтобы закрывались аптеки в 21-00 и 21-30 и можно было успеть в них заскочить. До 21-00 работают большинство аптечных предприятий района, а АП ООО «Мебиус» – до 23-00. Круглосуточно работают два пункта: ООО «Грань+» и АП ООО «Евалайн», расположенные в начале и в конце Можайского района.

**Аптека АС «Доктор Столетов» 3**

Предприятие занимает просторное помещение, которое позволяет разместить в торговом зале всевозможную продукцию. Витрины приглашают ознакомиться с товарами для мамы и ребенка, всевозможной косметикой и др. парафармацевтикой, две девушки – фармацевты-консультанты – помогут выбрать необходимое и давление измерить бесплатно. По «Социальной карте москвича» 5%-ная скидка. В предбаннике на входе расположен банкомат и терминал ЮниКредит Банка, а также стенд с объявлениями: «До 31.12.11. держатели дисконтных карт могут обменять карту сети на накопительную карту «Кукуруза»; «Худеем со вкусом» – а именно, при покупке от 3500 руб. в подарок – сертификат на массаж в сети THAI SPA. Если учесть, что в этом квартале проживают в основном пенсионеры, то трудно увидеть в них потенциальных посетителей салона. Чаще всего заботятся владелицы автомобилей, «с окаяней», по причине нахождения аптеки рядом с проезжей частью. График работы: будни – с 9-00 до 21-00, воскр. – с 9-00 до 20-00.

**АП «ООО «Грань»» 3**

Пункт открылся недавно на первом этаже жилого дома, о чем оповещает и баннер «Мы открылись». Ранее пункт работал на Кунцевском рынке, но у людей интересная психология: не доверяют они аптекам, работающим на рынках, боясь подделок. На новом месте дела идут лучше, в просторном помещении разнообразие ассортимента, респонденты отмечали очень хорошее фармацевта, которая «очень милая, и всегда старается помочь».

**АК ООО «Виллард Голд» 3**

Киоск расположился у касс в продуктовом магазине, занимающем помещение на первом этаже небольшого 2-этажного, отдельно стоящего здания, и приглашает посетителя ежедневно с 9-30 до 21-00. Бонусом можно считать нахождение в соседнем подъезде стоматологической клиники. Лекарственные препараты и другие товары выложены довольно аккуратно, рассортированы по видам. В ассортименте много отечественных ЛС по ценам значительно ниже их импортных аналогов. Скидок нет.

**АП «ООО «Грань»» 5**

Рекламная вывеска «Аптека» на доме видна для всех проезжающих по Можайскому ш., и для чего это сделано, становится понятно, когда видишь, что находится он в полуподвальном помещении фактически на ул. Багрицкого, поэтому и позиционирует себя как «Аптека на Багрицкого». Респонденты из местных жителей, прежде всего, отмечали, что пункт, единственный в микрорайоне от Аминьевского ш. до Рябиновой ул., работает круглосуточно. Следует отметить, что само помещение светлое с современным интерьером и грамотной выкладкой товара в огромных витринах; имеются отделы медтехники, оптики и рецептурного отпуска. Минусом являются ступеньки, которые доставляют трудности людям пожилым. Про дисконт-программы, действующие в сети, было сказано выше.

**АП ООО «Гурман+К» 3**

Чтобы попасть в аптечный пункт, необходимо спуститься в полуподвальное помещение по ступенькам с улицы, и это может быть препятствием для пожилых людей. Вывеска «Аптека» видна издали. Помещение большое, и прямо в торговом зале установлены холодильники с препаратами, требующими определенных условий хранения, в витринах большой выбор парафармацевтики. По «Социальной карте москвича» – скидка 5%. График работы: будни – с 9-00 до 22-00; сб., воскр. – с 9-00 до 20-00.

**Аптека №151 АС ЗАО «Аптеки 36,6» 3**

Аптека расположилась на первом этаже жилого дома рядом с магазином «Магнолия». Наружное оформление аптеки говорит о том, как сеть себя позиционирует – «Аптека, Здоровье, Красота». И действительно, в первую очередь в аптеку идут представители молодого и среднего возраста, причем много мужчин и молодых мам, которые действительно задумываются о профилактике своего здоровья и своих малышей, а цена для них уже не актуальна. Каждая витрина представляет свою группу товаров и крупными буквами об этом сообщает: «От гриппа», «Желудочно-кишечные», «Мама и малыш» и т.д. В сети проводятся многочисленные акции. Уже при подходе к аптеке в огромном окне можно прочесть о стимулирующем мероприятии, когда при покупке товаров на сумму более 200 руб. можно стать участником акции «Завладей земель», проводимой вместе с генеральным спонсором Sensodine до 31.08.11. Существует программа по единой накопительной системе «Малина», можно уточнить возможность оплаты баллами у сотрудников аптеки.

**АП ООО «Медик» 3**

Небольшой уютный, выдержанный в светлых тонах пункт находится в районе точечной современной застройки. Социальный статус жителей новоселов повышается, и цена на товар меняется в сторону увеличения, т.е. лекарств больше импортных и цены на них выше средних, хотя в наружной витрине и висит плакат на все окно: «Аптека – низкие цены». Посетители отмечают именно удобное расположение, когда можно выбежать и купить необходимое в аптеке, а цена для них не актуальна. 5%-ная скидка по «Социальной карте москвича». График работы – с 9-00 до 21-00 (воскр. – с 10-00 до 19-00).

**Аптека АС «Старый лекар» ООО «Витим и К» 4**

Находится на первом этаже жилого дома рядом с магазинами «Парфюмерный рай» и «ЦентрОбувь», в нескольких метрах шумит траасса и располагается остановка транспорта. Интересно придумано наружное оформление витрин – они закрыты полностью рекламными плакатами препаратов известной фирмы и лозунгом «Для наших покупателей цены снижены всегда». При смешанной форме торговли фармацевты работают и в торговом зале. Во всех предприятиях сети проводятся акции: на одних препаратах цветной ценник извещает, что цена снижена, на других товарах ценник уже другого цвета – это означает, что цена заморожена. Существует 5%-ная скидка по «Социальной карте москвича», и имеется лавочка для отдыха. На информационном стенде стоило бы заменить копию лицензии – она действовала до 23.09.09! График работы – с 8-00 до 21-00 (сб., воскр. – с 9-00 до 20-00).

**Аптека ООО «Мебиус» 4**

Удивительно, но предприятие, расположившееся в торговом центре «ПЭМ», которое предлагает те же услуги и ассортимент, что и лидер нашего опроса, аптечный пункт той же сети «Мебиус», расположившийся всего в 100 м выше по улице, не может похвастаться большой проходимостью. Фармацевт видит причину в том, что просто нет рекламы. В помещении аптеки есть отдел оптики с консультантом, работает представитель «Страховой группы МСК», меряют давление. Аптеку очень любят как раз работники предприятий, арендующих помещения в торговом центре и сотрудниках ИнтерПрогрессБанка. Действительно, обидно! Такой курьезный случай произошел, когда женщина не поленилась перейти на другую сторону шоссе, привлеченная вывеской о низких ценах в открывшейся аптеке «Ригла», и после, возмущенная обманом, вернулась в эту аптеку.

**Аптека ООО «Ригла» 4**

Занимает помещение на первом этаже жилой «высотки». Внутри радует глаз интерьер, присущий стилю аптечной сети, и разнообразие ассортимента. Месторасположение можно назвать удачным, потому что рядом находится автобусная остановка и по соседству – городская больница №71 с поликлиническим отделением, посетители оттуда часто заходят в аптеку. Существует дисконт-программа сети и работает программа единой накопительной системы с магазинами сети «Магнолия» и компании «Связной клуб», когда баллы учитываются при расчете. График работы: будни – с 9-00 до 21-00 (сб., воскр. – с 10-00 до 20-00). Только один вопрос возникает: как будут работать два предприятия сети, расположившихся буквально рядом?

**АП АС «А5» ОАО ТС «Аптечка» 4**

Пункт, выдержанный в стиле данной сети (красно-белые тона), расположился в доме, стоящем торцом к шоссе, фактически на ул. Вересаева, рядом находятся магазины «Магнолия» и «Товары для дома». В больших окнах издали видны рекламные плакаты препаратов компании Zentiva и проходит акция – 20% на их продукцию. По «Социальной карте москвича» – 5%-ная скидка. Предприятие избрало смешанную форму торговли, т.е. в огромном помещении в витринах размещены препараты безрецептурного отпуска и парафармацевтика, оптика, а вот рецептурные ЛС и требующие определенных условий хранения нужно спрашивать у фармацевта. Минусом можно считать три ступеньки при входе, но зато при открытии входной двери раздается мелодичный звук колокольчика – мелочь, а приятно.

**АП ООО «Илорин» 5**

Пункт занимает полуподвальное помещение с левого торца здания торгового центра, в непосредственной близости от остановки общественного транспорта. По соседству находится отделение «Почты России».

Вход оборудован голубым пластиковым навесом, на котором крупными буквами указано, что здесь притаилась аптека, дальше сразу над входом ярко-красная вывеска: «Скидка на все 5%», а под вывеской с указанием реквизитов предприятия и графика работы с 9-00 до 21-00, в воскр. с – 10-00 до 20-00, приклеена компьютерная распечатка – «Открыто 24 часа». Конечно, сразу же можно записать в минус довольно крутые ступеньки на входе. Миновать небольшое техническое помещение, где размещены рекламные материалы, посетители попадают в сам аптечный пункт.

**Аптека ООО «Экося» 5**

Занимает помещение в небольшом отдельно стоящем здании в непосредственной близости от большого 18-этажного жилого дома и остановки общественного транспорта, здесь по соседству расположились предприятия социальной инфраструктуры: гастроном «Бим», химчистка и прачечная. Чтобы попасть в аптечное предприятие, необходимо пройти через торговый зал небольшого универсама и подняться на несколько ступенек вверх. Помещение площадью примерно 15 кв. м оборудовано прилавком и закрытым стеллажом вдоль одной из стен. По «Социальной карте москвича» здесь предоставляют 5%-ную скидку. График работы: будни – с 9-00 до 21-00, сб., воскр. – с 9-00 до 20-00.

**АП ООО «Евалайн» 6**

Открывшийся совсем недавно на первом этаже торгового центра пункт работает круглосуточно. Соседние помещения занимают отделение связи и универсам «Пятерочка». Яркая зеленая вывеска и рекламный баннер «Территория низких цен» – все это призывает потенциальных покупателей подняться на деревянное крыльцо и посетить аптеку. Внутри помещение аптеки довольно просторное, оборудовано два зала. Во втором отведено место под оптику. За спокойствием посетителей и персонала следит охранник. Несмотря на то, что аптека открылась совсем недавно и не все витрины заполнены, покупателей уже довольно много. Предъявителем «Социальной карты москвича» – 5%-ная скидка.

**АП №451 АС «А5» ОАО ТС «Аптечка» 6**

Пункт, выдержанный в стиле данной сети (красно-белые тона), расположился в отдельном помещении, но имеет общий вход с магазином «АБК Продукты». Сразу следует сказать, что местным жителям одинаково нравятся и этот аптечный пункт, и аптека, о которой информация будет ниже, потому что в оба аптечных предприятия заходят, когда идут за продуктами, а магазины находятся в домах по соседству. Если нет необходимого лекарства или другой аптечной продукции в одной аптеке, не огорчаются и идут в другую. Вопрос цен на ЛС у жителей ул. Гришина не стоит, а представительницы преклонного возраста отметили, что все получают по льготам в поликлинике, в крайнем случае едут в «Диету» (там находится АП ООО «Мебиус»). По «Социальной карте москвича» – всего 2%-ная скидка. Можно сделать индивидуальный заказ на препарат, которого нет в настоящий момент в наличии.

**Аптека №58 АС «О3Аптека» 6**

Занимает отдельное просторное помещение в магазине «Квартал» – это немного неудобно по причине того, что проходить в аптеку нужно между другими магазинчиками, но местным жителям это не смущает, потому что если идут в магазин, то по пути заходят и в аптеку. Работает соответственно по графику магазина – с 9-00 до 21-00.

При смешанной форме торговли в зале богатый выбор парафармацевтики и косметики, все для мамы и малыша, для ухода за ногами, травы и т.д.; необходимые ЛС нужно спрашивать у фармацевта. Респонденты отмечают, что если какого-то лекарства нет, то идут в соседнюю аптеку (см. выше) и покупают там, или наоборот. Такая вот здоровая конкуренция. 5%-ная скидка по «Социальной карте москвича», можно заказать и забронировать дорогостоящие лекарственные препараты.

**Аптека № 8/24 ГУП «Столичные аптеки» 7**

Аптека, которую в районе все по старинке называют «аптекой на Дорогобужской» по названию остановки общественного транспорта, занимает просторное помещение в пристройке к многоэтажному жилому дому, стоящему на Можайском ш. В этом же здании находятся банк, магазин «Матрасы».

Уже не первый раз приходится отмечать, что аптеки сети ГУП «Столичные аптеки» в последнее время все чаще радуют покупателей современным и порой необычным дизайном. Вот и эта аптека обновилась основательно – в чистом, просторном помещении появилась возможность организовать открытую форму торговли по типу аптечного супермаркета, оборудовав торговый зал красивыми стеллажами и стойками из дерева. Интерьер аптеки удачно дополняют декоративный фонтанчик и фотографии Москвы 60–70-х гг. В ассортименте кроме ЛС стоит отметить медицинскую технику и товары для инвалидов. Цены здесь, впрочем, чуть выше среднего, но многие покупатели готовы немного переплатить за гарантии подлинности ЛС.

По «Социальной карте москвича» 7,5%-ная скидка пенсионерам, а студентам и учащимся – по «Карте учащегося». График работы: будни – с 8-00 до 21-00, сб. – с 10-00 до 20-00, воскр. – с 10-00 до 18-00.

*Лариса Илларионовна, 65 лет: «Я всегда прихожу за лекарствами в государственную аптеку, которой доверяю. Конечно, сейчас открылось множество модных сетевых аптек, куда я захожу с детьми или внуками, но если сама иду в аптеку, прихожу только сюда!»*

**АП АС ЗАО «Аптеки 36,6» 10**

Расположение пункта в торговом центре «Петровский» рядом с магазинами «Спортмастер», универсамом «Седьмой континент», салоном мобильной связи и др. более мелкими предприятиями торговли и сферы услуг можно считать удачным, хотя его помещение вытянуто в длину и довольно узкое. Можно предположить, что в часы наибольшего наплыва покупателей здесь будет тесно. В аптеке организована традиционная для данной сети смешанная форма торговли с консультантами, торговый зал оборудован двумя кассами, одна из которых оказалась закрыта. Цены в сети, по мнению респондентов, завышены, но представителям молодого и среднего поколения это не принципиально, просто нравится открытая форма торговли и сам факт визуального осмотра. График работы: ежедневно с 10-00 до 22-00.

К оплате принимают кредитные карты. По «Социальной карте москвича» предоставляется скидка 5%. Дополнительно здесь регулярно предоставляются скидки, проводятся акции от производителей лекарств, в частности, с 15 июня по 15 июля предоставляется 20%-ная скидка на лечебную косметику Vichy.

*Светлана, молодая мама: «Я очень люблю заходить в эту аптеку! Помимо препаратов, я часто приобретаю косметику, люблю различные акции. Я считаю, что они очень стимулируют посетителей!»*

**АП ООО «Альфа Групп» 11**

Расположение пункта можно назвать удачным хотя бы потому, что рядом находится платформа Сетунь, и жители района, даже живущие на другом конце улицы, до или после работы забирают по пути, потому что график удобный: с 8-00 до 21-30 (сб., воскр. – с 9-00 до 21-00). Можно сделать заказ на отсутствующий препарат и через сутки его получить. Их не пугает то, что аптека находится в полуподвальном помещении, что нужно преодолеть три ступеньки, что скидка по «Социальной карте москвича» только 3%. Как говорят респонденты, им «просто нравится здесь, потому что цены низкие, а фармацевты приветливые и очень милые». Остается добавить, что ассортимент достаточный, бросается в глаза большой выбор косметики Vichy, столик с рекламными проспектами и информационный стенд «Что нужно знать каждой женщине», а также работающий, «как зверь», кондиционер.

**Аптека АС «Сердечко» ООО «Еврофарм» 11**

Отмечаем очень удачное расположение аптеки, занимающей просторное помещение сразу же при входе на первом этаже торгового центра, расположенном рядом с платформой Сетунь. Зеленый крест с пульсирующим сердечком над входом привлекает к себе внимание. Рядом же находится и парковка машин, приезжающих в торговый центр, так что проходимость высокая. Стоит сказать, что руководители сети провели хороший маркетинг и, отметив, что в районе проживает очень много пенсионеров, включили в ассортимент медтехнику, компрессионный трикотаж, ортопедию, костыли, о наличии которых информирует уже наружная реклама во всю ширину окон. Цены умеренные на весь ассортимент, конечно, они выше на парафармацевтику и косметику, которая размещена в торговом зале в красиво оформленных витринах. Форма торговли смешанная, фармацевты обслуживают в два окна, могут по просьбе выйти в зал и проконсультировать, измерить давление. 5%-ная скидка по «Социальной карте москвича» и проводится акция от компании «Еламед» – «Лето – это здорово!», когда возможна скидка 10% на все по купону (имеется в виду продукция завода). График работы: ежедневно с 9-00 до 21-00.

**АП АС «Лекрус» ЗАО «Айпара и Компания» 12**

Внушительные конкуренты аптечному пункту в универсаме «Копейка»: ладно бы, что расположились с ним в одном доме (буквально через 20 м), рядом с салоном красоты и магазином «Мир охоты», так еще и интерьер, выдержанный в фирменных цветах сети привлекает – красным на бирюзовом фоне оптимистичный слоган «Жизнь продолжается». В просторном помещении, выдержанном в теплой цветовой гамме, прохладно и покупатели заходят часто, а для тех, кто устал, имеется скамеечка. Цены доступные при разнообразии ассортимента, главное – наличие необходимого ЛС. Фармацевт обстоятельно выслушает очередную бабушку про то, как прошел день, и предложит варианты аналогов ЛС от той или иной напасти или ромашку попить вместо чая. Скидка по «Социальной карте москвича» – 5%. График работы: будни – с 8-00 до 21-00, воскр. – с 9-00 до 20-00.

*Нина Антоновна: «Почти всегда могу здесь купить все необходимое по доступной цене. А вот в аптеке «Доктор Столетов» все дорого».*

**Аптека ЗАО «Аптека №183 Сетунь» 13**

Провизоры с гордостью подчеркнули, что аптека работает с 1953 г., так что постоянные посетители у них всегда есть, причем совершенно разных возрастов, и конкуренции со стороны других аптек на ул. Толбухина они не ощущают. Такой уважаемый возраст аптечного предприятия отметили для себя и медики, которые открыли медицинский центр «Инвитро» буквально в одном подъезде с аптекой, у них с улицы один вход, а потом пути расходятся на две стороны, но, согласитесь, что очень удобно из центра сразу пойти в аптеку за необходимыми ЛС. Это подтвердили и респонденты. Предприятие входит в сеть «ФармИн Ассоциация фармацевтических предприятий», поэтому существует дисконтная накопительная карта сети и на видном месте представлен сертификат участника программы «Барьер фальсифицированным лекарствам». Существует 5%-ная скидка по «Социальной карте москвича», 7%-ная скидка на всю продукцию, если покупатель обратился в аптеку утром с 8 до 10. Работают два окна при графике: будни – с 8-00 до 20-00 (сб., воскр. – с 10-00 до 18-00).

**АП ООО «Мебиус» 16**

В аптечное предприятие приезжают покупатели со всего района Можайский, от ул. Багрицкого, рядом с которой, собственно, и находится пункт, – до ул. Толбухина и Беловезской, причем называя его по привычке «аптекой рядом с «Диетой» (теперь это магазин «Мясной дворик»). В огромном помещении проходимость очень высокая, работают три окна и к первоостальным в каждом очереди по 3–4 человека. Чем же привлекают? Респонденты хвалили как цены, так и обслуживание приветливых профессиональных фармацевтов. *Про ассортимент говорят: «Здесь всегда все есть».* При входе в пункт с одной стороны стоят стулья для отдыха, с другой – столик и стенд с рекламными проспектами о скидках на продукцию компаний, например, «Сегодня в нашей аптеке купи одну упаковку и получишь 1 упаковку в подарок» – это о препарате Уропрофит. График работы: будни – с 09-00 до 23-00, в воскр. закрываются в 20-00. Это и понятно, нагрузка на фармацевтов ложится большая.

Материал подготовила

Надежда ГАРАМОВА



# Фармацевт: предложения работодателей и ожидания претендентов

Исследовательский центр рекрутингового портала Superjob.ru в июне 2011 г. изучил предложения работодателей и ожидания претендентов на позицию «фармацевт» в 12 городах России.

**Регионы исследования:** Москва, Санкт-Петербург, Волгоград, Екатеринбург, Казань, Нижний Новгород, Новосибирск, Ростов-на-Дону, Омск, Самара, Уфа, Челябинск.

**Время проведения исследования:** июнь 2011 г.

**Единица измерения:** российский рубль.

**Объект изучения:** предложения работодателей и ожидания претендентов на позицию «Фармацевт».

**Типичный функционал:**

- работа за первым столом: консультирование покупателей по лекарственным препаратам и изделиям медицинского назначения, продажа лекарственных средств;
- выкладка товаров по фармацевтическим группам и в соответствии с условиями хранения;
- контроль наличия и срока годности товаров;
- участие в инвентаризации.

Требования к позиции: тип занятости – полный рабочий день.

Уровень оплаты труда специалиста определяется благосостоянием компании, перечнем должностных обязанностей, опытом работы по специальности, уровнем развития профессиональных навыков.

Работник аптеки – фармацевт или провизор – и проконсультирует относительно необходимых лекарств, и осуществит продажу медикаментов. Отличие фармацевта от провизора заключается в том, что первый имеет среднее фармацевтическое образование, а второй – высшее. Также в обязанности аптечных работников входит выкладка товаров по фармацевтическим группам и в соответствии с условиями хранения, контроль наличия и срока годности товаров, участие в инвентаризации.

Для осуществления продажи лекарственных средств необходима медицинская книжка и сертификат фармацевта или провизора. Специалист начального уровня должен иметь оконченное среднее специальное или высшее образование в сфере медицины или фармации, знать технологии изготовления лекарственных средств, правила их хранения и отпуска, показания к назначению, владеть ПК на уровне пользователя. Столичные аптеки предлагают фармацевтам без опыта работы до 27 000 руб., в Санкт-Петербурге готовы платить до 22 000 руб., в Нижнем Новгороде, Самаре и Челябинске – до 14 000 руб.

Фармацевты и провизоры, получив минимальный опыт работы по специальности (от полугодя) и освоив азы торговли (навыки работы с компьютерной кассой, знание действующих приказов и правил розничной торговли), «вырастают в цене». Таким специалистам московские аптеки предлагают 27 000 – 30 000 руб. в месяц, аптеки Северной столицы – 22 000 – 25 000 руб. В Нижнем Новгороде и Самаре уровень дохода для фармацевта на данном этапе составляет 14 000 – 15 000 руб., в Челябинске – 14 000 – 16 000 руб.

Проработав фармацевтом или провизором от одного года и приобретя отличное знание ассортимента лекарственных препаратов и сопутствующих товаров, специалист снова повышает свою стоимость на рынке труда. Теперь стартовые зарплатные предложения в Москве для него составляют 30 000 – 40 000 руб., в Санкт-Петербурге – 25 000 – 33 000 руб., в Нижнем Новгороде – 15 000 – 18 000 руб., в Самаре – 15 000 – 20 000 руб., в Челябинске – 16 000 – 21 000 руб.

Наиболее высоко ценятся фармацевты или провизоры с опытом работы от двух лет. Больше работодатели готовы платить и специалистам с опытом работы на аптечном складе, а также знающим английский язык. В Москве соискателям, отвечающим данным требованиям, предлагают 40 000 – 65 000 руб., в Санкт-Петербурге – 33 000 – 55 000 руб., в Нижнем Новгороде – 18 000 – 33 000 руб., в Самаре – 20 000 – 33 000 руб., в Челябинске – 21 000 – 35 000 руб.

Социально-демографический портрет соискателя позиции «фармацевт» таков: большую долю составляют кандидаты в возрасте до 30 лет (60%); 58% соискателей имеют окончательное высшее образование; 9 из 10 фармацевтов, находящихся в поиске работы, – женщины. На базовом уровне английским языком владеет более половины (51%) соискателей; водительские права категории В есть у 39% соискателей.

Исследование массива данных о зарплатных плахах в исследуемых регионах позволяет выделить четыре основных зарплатных диапазона в зависимости от опыта и профессиональных навыков специалистов.

## Анализ информации по уровням оплаты труда специалиста (без учета бонусов, дополнительных льгот и компенсаций):

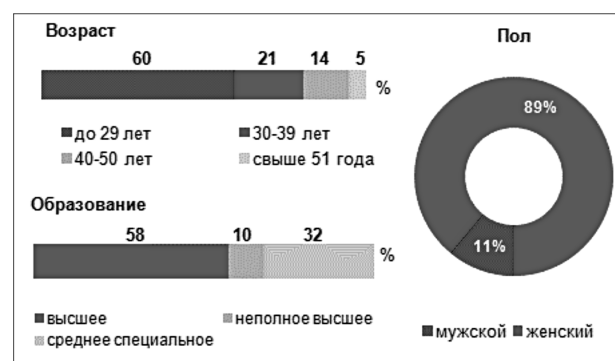
Регион	Средний	Диапазон I Без опыта работы на данной позиции, тыс. руб.	Диапазон II С минимальным опытом работы на данной позиции, тыс. руб.	Диапазон III С опытом работы на данной позиции, тыс. руб.	Диапазон IV Со значительным опытом работы на данной позиции, тыс. руб.
Москва	35	25–27	27–30	30–40	40–65
Санкт-Петербург	30	20–22	22–25	25–33	33–55
Волгоград	15	10–12	12–13	13–18	18–30
Екатеринбург	22	15–16	16–18	18–25	25–40
Казань	17	12–13	13–14	14–19	19–32
Нижний Новгород	16	13–14	14–15	15–18	18–33
Новосибирск	20	14–15	15–16	16–22	22–40
Омск	16	10–12	12–14	14–18	18–30
Ростов-на-Дону	18	14–15	15–16	16–23	23–35
Самара	18	13–14	14–15	15–20	20–33
Уфа	17	12–13	13–14	14–18	18–30
Челябинск	13–14	14–16	16–21	21–35	

Примечание:

Каждый зарплатный диапазон характеризуется определенным типичным набором требований и пожеланий к кандидату. Каждый последующий зарплатный диапазон включает в себя требования, сформулированные для предыдущих.

Зарплатный диапазон	Требования и пожелания к профессиональным навыкам
I. Без опыта работы на данной позиции	Высшее/среднее специальное образование (медицинское/фармацевтическое) Пользователь ПК Знание технологии изготовления лекарственных средств, правил их хранения и отпуска, показаний к назначению Наличие сертификата фармацевта Наличие медицинской книжки
II. С минимальным опытом работы на данной позиции	Знание действующих приказов и правил розничной торговли Навыки работы с компьютерной кассой Опыт работы фармацевтом/провизором от полугодя
III. С опытом работы на данной позиции	Отличное знание ассортимента лекарственных препаратов и сопутствующих товаров Опыт работы фармацевтом/провизором от 1 года
IV. Со значительным опытом работы на данной позиции	Опыт работы фармацевтом/провизором от 2 лет Возможные пожелания: знание английского языка, опыт работы на аптечном складе

## Портрет



Материал подготовлен

ИЦ рекрутингового портала Superjob.ru

## НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

### АНТИБИОТИК РАПАМИЦИН ПОМОЖЕТ ОСТАНОВИТЬ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СТАРЕНИЕ

Исследователи из университета Мэриленда (США) утверждают, что им удалось победить синдром преждевременного старения, или прогерии. У этого неизлечимого генетического заболевания есть две разновидности – детская (синдром Хатчинсона – Гилфорда) и взрослая (синдром Вернера). Дети с прогерией страдают от заболеваний, характерных для преклонного возраста: истончение и морщинистость кожи, облысение, сердечно-сосудистые хвори, проблемы с суставами и т.п. В среднем больные детской формой прогерии живут не дольше 12–13 лет. Как заявляют исследователи, средством, которое может замедлять развитие симптомов прогерии (и даже обращать их вспять), оказался антибиотик рапамицин. Рапамицин используется как иммуносупрессор для предотвращения отторжения пересаженных органов; известно, что он подавляет работу белоксинтезирующего аппарата, замедляет деление клеток, а в опытах на мышцах и дрожжах обнаруживал свойство даже увеличивать длительность жизни.

Исследователи решили посмотреть, как этот антибиотик будет действовать на фибробласты кожи с синдромом преждевременного старения: у таких клеток наблюдаются множественные деформации ядерной мембраны, замедление роста и скорая смерть. Добавление рапамицина ликвидировало все эти клеточные признаки прогерии; по словам ученых, антибиотик способствует уничтожению белка прогерина, который накапливается в больных клетках. Прогерин пред-

ставляет собой укороченную, дефектную форму мембранного белка ламинина А; появление неправильного варианта этого белка приводит к образованию характерных «пузырей» на ядерной мембране, что влечет за собой дезорганизацию всего генетического аппарата клетки. Рапамицин как раз служит чем-то вроде уборщика, выметающего из клетки дефектный белок.

Хотя явная прогерия – крайне редкое заболевание, считается, что в ней просто ускорены процессы, которые происходят при обычном старении: к примеру, то же накопление белка прогерина происходит и в нормальных клетках, только не так быстро. Некоторые возрастные болезни вроде синдромов Альцгеймера и Паркинсона сопровождаются расстройством клеточных «мусороуборочных систем». Пока неизвестно, будет ли рапамицин замедлять старение у животных и людей; кроме того, не стоит забывать, что он обладает способностями иммуносупрессора. Но он может подсказать исследователям направление, в котором следует искать другие вещества, которые помогут клетке справиться с ее «молекулярно-возрастным» мусором.

Источник: по материалам [www.compulenta.ru](http://www.compulenta.ru)

### ПРИЕМ КОНТРАЦЕПТИВОВ СНИЖАЕТ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Прием гормональных контрацептивов снижает риск травм коленей и ступней – к такому выводу пришли американские ученые в ходе проведенного трехлетнего исследования. Врач-ортопед Симон Бартолд из университета Мельбурна выяснил, что вероятность поврежденной конечности значительно увеличивается в начале и середине ежемесячного цикла.

Виною всему сильнейшие колебания гормонального фона. Пониженный уровень эстрогенов в начале менструального цикла приводит к снижению мышечного тонуса и координации – женщина может случайно получить травму в самых обычных жизненных ситуациях! На 14-м дне цикла уровень эстрогена в крови достигает своего пика, повышается эластичность ахиллова сухожилия – снова увеличивается вероятность повреждений конечностей.

Защитить женщину от повреждений способны гормональные контрацептивы, сделали необычный вывод американские ученые. Ведь они уменьшают колебания уровня эстрогенов, а значит, нормализуют мышечный тонус и улучшают координацию. По мнению С. Бартолда, исследование может в будущем найти применение среди спортсменок. Сокращение риска травм – не единственный медицинский эффект гормональных контрацептивов.

Ранее ученые доказали, что прием гормональных средства защищает от рака эндометрия, яичников, молочной железы, сердечно-сосудистых заболеваний, болезни Альцгеймера и других последствий недостатка женских половых гормонов. Причем данной способностью обладают все гормональные контрацептивы, независимо от их разновидности. Эффективны как традиционные таблетки, пластыри, так и инновационные способы.

Источник: по материалам Ремедиум

### УЧЕНЫЕ СОЗДАЛИ ПЕРВЫЙ ЖИВОЙ ЛАЗЕР

Физики и биологи построили крошечный лазер, взяв за основу живую человеческую клетку. Авторы инновации полагают, что она пригодится не столько в технике, сколько в медицине и биологии.

Исследователи из медицинской школы Гарварда (HMS) методами генной инженерии создали человеческие эмбриональные клетки почки, производящие медузий зеленый флуоресцентный белок (он присутствовал по всей клетке). Затем ученые поместили одну такую клетку между двух зеркал, получив оптический резонатор поперечником в 20 микрон. Когда клетку через микроскоп освещали наносекундными импульсами голубого света (в качестве накачки), она испускала направленный когерентный лазерный луч зеленого цвета. Пучок был довольно слабый, но все же видимый невооруженным глазом. При этом клетка не была повреждена и оставалась живой даже после длительной работы в роли лазера.

Яркость свечения живого лазера была на порядок выше естественной флуоресценции медузы, сообщают исследователи. Так, впервые в мире было получено лазерное излучение от биологического материала как активной среды. (Подробности – в статье в Nature Photonics.) Авторы эксперимента считают, что в будущем ученые могли бы создавать живые лазеры для изучения клеток, рассказывает Nature. Ведь параметры выходящего пучка света зависят от структуры клетки и набора белков внутри нее.

Кроме того, в дальнейшем оптический резонатор можно будет попробовать интегрировать в саму клетку. Тогда биологические лазеры могли бы работать уже не в пробирке, а в составе живого организма (кстати, имплантируемые светодиоды для накачки таких клеточных лазеров уже существуют). Светящиеся «лазерные клетки», сидящие в глубине ткани, могли бы использоваться для диагностики и терапии.

Источник: <http://www.membrana.ru>



| Правовая поддержка |

## Аптеки должны быть в курсе своих прав



**Неволина Елена Викторовна**  
Исполнительный директор НП «Аптечная гильдия», к.ф.н.

**«Аптечная гильдия» всегда старается заранее информировать наших участников (а это 25 аптечных сетей или около 3000 аптечных организаций) о том, какие проверки проводятся: превентивные меры – самые эффективные. Каждый день аптекам рассылается информационный листок, в котором компилируется весь материал, упоминаемый в СМИ, о проверочных мероприятиях: в каких районах эти проверки проходят, на какие вопросы обращается внимание и каковы результаты проведенных проверок. Часто при передаче в суд материалов проверки юристы аптечных организаций выявляют процессуальные нарушения, информация о которых обязательно доводится до всех участников Гильдии.**

К вам пришла внеплановая проверка? В документах проверяющих обязательно должно быть указано, на основании чего она проводится. Информация о всех плановых проверках находится на сайте Генеральной прокуратуры. Для проведения внеплановых проверок требуются особые распоряжения: Президента или Правительства РФ. Еще одно возможное основание – решение прокурора.

В мае – июне 2010 г. в аптеках было огромное количество проверок по ценообразованию на препараты, входящие в Перечень ЖНВЛС (в н/в ЖНВЛП. – Прим. ред.). И аптеки действительно устали – они были просто «задержаны». Ведь каждая аптечная организация понимала необходимость соблюдения установленного в регионе уровня торговых надбавок. В то же время случились и некоторые нарушения в связи с тем, что разъяснений к постановлениям Правительства, регулирующих данный вопрос, было слишком мало, да и эти разъяснения не давали ответов на все возникающие на практике вопросы. Многие бизнесмены просто не могли понять: что если они купили препарат по цене, которая была в несколько раз выше, чем та, которую затем зарегистрировал производитель при вступлении в силу нового Перечня ЖНВЛП, то им нужно данный конкретный препарат компании продавать себе в убыток? Или такой пример – новые оптовые и розничные надбавки были установлены в области после того, как препарат из Перечня ЖНВЛП уже был приобретен и расценен. Почему аптека за счет собственной прибыли должна корректировать и розничную, и оптовую надбавку?

В этот период одна из аптечных сетей решила выяснить, на каком основании к ним пришла внеплановая проверка. Распоряжение регионального Росздравнадзора на руках у проверяющих имелось, а в основании для проверки стояла ссылка на распоряжение Президента. Юрист аптечной сети выяснил, что если в поручении Президента дается указание о проверках в неограниченные сроки, то в тексте документа должно быть написано «бессрочно». В случае, когда указание на сроки вообще отсутствует, распоряжение действительно только в течение месяца. Документ, предъявленный аптеке, был выдан в апреле, и в июне проверка уже не имела законных оснований. Аптека обратила внимание на данное нарушение и смогла отстоять свои права. Росздравнадзор, в свою очередь, вынужден был согласиться и сам отменил свои проверки в ряде районов.

Если юристы одной из наших сетей поработали грамотно и помогли аптекам себя отстоять – значит, остальные сети должны иметь возможность этим воспользоваться. Обычно мы просим юридическую службу поделиться с коллегами и изложить свое мнение в форме статьи. На нашем сайте <http://www.aptekguild.ru> есть раздел «Пресс-центр»,

где мы размещаем все публикации «Аптечной Гильдии» по интересующим аптечные организации вопросам, там же можно прочитать и информационный бюллетень, который содержит интересные для практиков статьи. На наш взгляд, правонарушение – это не всегда умысел, а иногда просто непонимание того, как правильно применять нормативно-правовые документы в практической деятельности.

Кто в настоящее время может проверять аптеки? Множество различных структур. Во-первых, Росздравнадзор и Роспотребнадзор, сотрудники прокуратуры. Во-вторых, различные муниципальные комиссии по ценам. Могут прийти и сотрудники полиции – но только в том случае, если к ним поступила информация о преступлении или административном правонарушении. Среди правоохранительных органов, посещающих аптеки с проверками: отделения по налогам, УБЭПы и УБОПы, не столь давно созданное Управление «К» (расследует преступления в сфере компьютерной безопасности и информационных технологий), полиция общественной безопасности, отделения по борьбе с правонарушениями в сфере потребительского рынка и исполнения административного законодательства, участковые уполномоченные.

Аптекам нужно понимать, что полиция должна действовать строго по территориальному принципу. Конечно, могут быть и перекрестные проверки. Например, в аптеку придут сотрудники полиции из того района, где находится оптовый склад лекарственных средств.

Проверяющие – в т.ч. полицейские инспекторы – должны предупреждать о готовящейся проверке, а приходя с проверкой, иметь при себе все необходимые сопроводительные документы.

Аптека должна твердо знать, что имеет право ознакомиться со всеми документами по проверке, даже если это – оперативно-розыскные мероприятия. Среди последних интересна контрольная закупка. Федеральный закон от 12 августа 1995 г. №144-ФЗ «Об оперативно-розыскной деятельности» определяет ее как оперативно-розыскное мероприятие – и на нее должно быть особое распоряжение, хотя в ряде регионов эти проверки практикуют в любое время.

Сотрудник полиции проводит закупку в штатской форме, не представляясь. С ним всегда приходят двое понятых, тоже в штатском – они просто стоят в очереди вместе с покупателями. При контрольных закупках особенно любят выявлять нарушения правил рецептурного и безрецептурного отпуска.

Нарушение произошло? Покупатель представляется, предъявляет удостоверение и соответствующий документ. Тут же составляется протокол о правонарушении и привлечении к административной ответственности. Причем если сотрудник аптеки четко выполнил все правила, т.е. правильно выдал чек и сдачу и потребовал рецепт, проверяющий начинает провоцировать работника на безрецептурный отпуск. Ведь цель контрольной закупки – обязательно выявить нарушение. Лучше, если в зале находится не один аптечный работник: если что, другой сотрудник сможет выступить свидетелем. В случае провокации апте-

ке нужно доказывать свою правоту: ни один проверяющий не имеет право провоцировать вас. Суд не признает нарушения со стороны аптеки, если будет доказано, что они – результат провокации.

При любой проверке старайтесь не идти на конфликт, но всегда отстаивайте свои права. *Выявлены нарушения?* Все равно нужно потребовать документы, на основании которых проводилась данная проверка. Если проверяющие не представляют вам документ, подтверждающий легитимность проверки, не допускайте их в служебные помещения и не нужно бояться, что вас оштрафуют. Ни один контролирующий орган никогда не передаст дело в суд для применения санкций к аптеке, если для проверки не было законных оснований.

Проблема аптек в том, что на сегодняшний день размыто понятие «рецептурный отпуск», оно присутствует в нормативно-правовых документах Минздравсоцразвития РФ, а вот из закона «Об обращении лекарственных средств» это понятие исчезло. На сегодняшний день действует приказ Минздравсоцразвития РФ №578 от 13.09.05 «Об утверждении лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача». В соответствии с отмененным ныне Федеральным законом №86 «О лекарственных средствах» Минздравсоцразвития должен был ежегодно публиковать дополнения к нему – но последнее из них было внесено в 2007 г. Получается, что до середины 2011 г. не было зарегистрировано новых лекарственных препаратов или лекарственных форм, которые профильное ведомство разрешило продавать без рецепта врача. А если они были, и указание на правила их отпуска указаны только на упаковке и инструкции по применению, то их отсутствие в приказе не дает основания отпускать ЛС без рецепта врача. На наш взгляд, сегодня фактически нет действующего перечня лекарственных препаратов, разрешенных к безрецептурному отпуску.

Чтобы отстаивать свои права, аптекам нужно тщательно изучать документы и обязательно понять, о чем в них говорится. Если к вам должны прийти сотрудники полиции – внимательно прочтите Закон «О полиции» в части полномочий полицейских при проведении проверок. Если в аптеке нет юридической службы – рекомендуем руководителю самому ознакомиться со всеми документами.

Условия проверок не зависят от типа аптечной организации (за исключением того, что аптечный киоск не имеет права на рецептурный отпуск, стало быть, нельзя проверить соблюдение этих правил). Как правило, предмет всех проверочных мероприятий – вопросы соблюдения порядка и условий фармацевтической деятельности, хранения и правила реализации лекарственных средств. Проверяются все документы аптеки – касающиеся и самого помещения, и всех сотрудников. Ни размер помещения, ни его расположение никак не должны влиять на глубину проверки и круг проверяемых вопросов.

Если вдруг начинается проверка по пунктам, не указанным в распоряжении, руководитель аптечной организации должен отказать проверяющим в предоставлении документов по этим вопросам.

Как избежать негатива в результате проверочных мероприятий? Во-первых, не доводить до негатива, предупредить нарушение легче, чем нести ответственность за допущенные нарушения. Руководители аптек довольно часто общаются между собой. Если к вам пришла проверка – не полнитесь, позвоните всем знакомым коллегам, расскажите, как она проходила и с каким результатом. Лучше применить превентивные меры, чем корректировать что-то потом, когда вам грозят неприятные последствия в виде административного штрафа или приостановки лицензии.

| Кадры |

## 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](http://www.RabotaMedikam.ru)

Вакансия	Компания	Зарплата, мес., тыс. руб.	Опыт работы	Требования к соискателю	Месторасположение, ближайшая ст. метро, ж/д
Провизор/фармацевт Вакансия № 7447	«Русский персонал» аптека на территории МЦ «СМ-Клиника»	от 30	нет опыта	в/о или ср./спец. фарм.; опыт работы первостольником приветствуется; доброжелательность, коммуникабельность, аккуратность	«Войковская»
Провизор/фармацевт Вакансия № 10617	КП «Интерперсонал»	от 45	от 1 года до 3 лет	гр. РФ; в/о мед., фарм. или любое в/о при ср./спец. мед.; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; рассматриваются кандидаты без опыта работы	«Планерная»
Консультант в аптеку Вакансия № 5436	АС «Флория»	от 20	от 1 года до 3 лет	гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; умение работать с людьми, неконфликтность	«Ясенево», «Юго-Западная»
Провизор/фармацевт Вакансия № 1945	АС «Флория»	от 30	от 1 года до 3 лет	гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь	«Полежаевская», «Красногвардейская», «Бабушкинская», «Ясенево»
Заведующая аптекой Вакансия № 2514	АС «Флория»	от 40	от 3 до 6 лет	гр. РФ; в/о фарм.; опыт открытия аптек; опыт управления персоналом и навыки работы с программой заказа; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; дисциплинированность, ответственность, коммуникабельность, творческий подход к работе	«Полежаевская», «Бабушкинская»
Заведующая аптекой Вакансия № 6096	группа компаний «Лексус»	не указана	от 3 до 6 лет	в/о фарм., мед.; гр. РФ; опыт руководства аптекой; знание апт. ассортимента; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь; навыки работы с программой заказа; ответственность, коммуникабельность, творческий подход к работе	«Выхино»
Провизор/фармацевт (ночной дежурный) Вакансия № 6191	группа компаний «Лексус» (очеред. сертификация и мед. книжки за счет орг.)	не указана	от 1 года до 3 лет	гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; доброжелательность; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь	«Медведково»
Фармацевт Вакансия № 10579	ООО «МаксАл»	от 30	от 1 года до 3 лет	гр. РФ; в/о или ср./спец. фарм.; наличие сертификата и мед. книжки; знание апт. ассорт.; уверенный ПК-пользователь	
Провизор/фармацевт Вакансия № 6818	Клиника современных медицинских технологий	от 40	от 3 до 6 лет	в/о или ср./спец. фарм.; гр. РФ; наличие сертификата и мед. книжки; уверенный ПК-пользователь	Центр
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»



## АПТЕКА | Кадры

| Правовая поддержка |

**Пожарный треугольник:** как обогнуть острые углы

Федеральным законом от 26.12.08 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» введено понятие «презумпция добросовестности». Государство априори доверяет индивидуальным предпринимателям и юридическим лицам и рассматривает их как добросовестных предпринимателей, соблюдающих все требования законодательства – в т.ч. требования пожарной безопасности.

Поэтому плановые проверки проводятся Государственным пожарным надзором не чаще чем один раз в три года. Проверки организаций планируются с учетом истечения трех лет со дня: государственной регистрации организации или предпринимателя; окончания проведения последней плановой проверки или начала осуществления юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем предпринимательской деятельности. Т.е., если хотя бы по одному из вышеперечисленных критериев три года истекли – есть все основания включить его в план проверок.

**Нефедов Максим Александрович**

Подполковник внутренней службы, начальник отдела надзорной деятельности УГНД Главного управления МЧС России по г. Москве

Ежегодный план проведения проверок утверждается прокуратурой. После этого – в конце календарного года – он публикуется на сайте Генеральной прокуратуры РФ как часть сводного плана проверок на территории всей страны. Также с планом проверок ГПН можно ознакомиться на страничке Главного управления МЧС России по г. Москве ([http://www.mchs.gov.ru/rc/activity/?SECTION\\_ID=1506&rc\\_id=moscow](http://www.mchs.gov.ru/rc/activity/?SECTION_ID=1506&rc_id=moscow)) или на сайте московской прокуратуры (<http://www.mosproc.ru/svodnyi-plan-proverok-subektov-predprinimatelstva.html>).

Могут проводиться и внеплановые проверки. В каких случаях? **Чаще всего, в целях контроля выполнения предписания.** Инспектор провел плановую проверку, выявил нарушения – и выдал организации предписание, где указан срок устранения этих нарушений. В соответствии с Административным регламентом (Приказ МЧС России от 01.10.07 №517 «Об утверждении Административного регламента Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по исполнению государственной функции по надзору за выполнением федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, а также должностными лицами и гражданами установленных требований пожарной безопасности») инспектор сам определяет срок устранения нарушения в зависимости от его характера. Например, если в организации не хватает какой-либо инструкции или не издан приказ о назначении сотрудника ответственным за пожарную безопасность в помещении, может быть назначен минимальный срок. Если обнаружены нарушения капитального характера, например, не установлена автоматическая система пожарной сигнализации или система эвакуационных выходов не соответствует требованиям пожарной безопасности, сроки увеличиваются.

Ведь прежде чем приступить к устранению нарушений капитального характера, нужно определить источник финансирования. Если организация бюджетная – она должна подать в вышестоящее учреждение заявку на выделение необходимых средств. Если же организация коммерческая – ей придется изыскивать ресурсы самостоятельно.

**Также внеплановые проверки проводятся** при поступлении в орган Госпожнадзора информации о наличии угрозы жизни и здоровью людей, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

**Это может быть** и жалоба, и статья в СМИ, и сообщение органов государственной власти или местного самоуправления, т.е. любая информация о том, что на данном объекте нарушаются требования пожарной безопасности и их нарушение может привести к возникновению пожара, в результате чего могут погибнуть люди.

**Еще одно основание** – поручение Президента или Правительства. В соответствии с ним руководитель органа ГПН издает распоряжение о проведении внеплановой проверки.

Например, после пожара в Перми в ночном клубе «Хромая лошадь» в 2009 г. Президентом было поручено провести проверки всех ночных заведений страны. Данный вопрос не снят с контроля до настоящего времени.

С 17 июня с.г. вступил в силу Федеральный закон №120-ФЗ, который внес ряд изменений в Кодекс РФ об административных правонарушениях – коснулись они и вопросов пожарной безопасности.

**За нарушения требований пожарной безопасности законодательство предусматривает административную ответственность – от штрафных санкций до приостановления деятельности на срок до 90 суток.**

До 17 июня с.г. при наличии нарушений, создающих угрозу жизни или здоровью людей, Госпожнадзор обязан был передавать в суд материалы для принятия решения о приостановлении деятельности того или иного учреждения. Теперь материалы могут быть отправлены в судебные органы лишь в случае повторного нарушения.

Судебная практика в Москве такова: более чем в половине случаев нарушений требований пожарной безопасности суд принимает решение о приостановлении деятельности организации – в остальных случаях накладываются штрафные санкции.

Размеры же штрафов увеличились в разы.

Классификация нарушений требований пожарной безопасности также претерпела изменения. Статья 20.4 разделена на несколько частей, конкретизированы виды нарушений – все описано более чем детально.

**В отдельный состав правонарушений выделено** невыполнение в срок законного предписания органа Государственного пожарного надзора, а также его повторное невыполнение. В частности, за первое из этих правонарушений на граждан будет налагаться штраф в размере от 1,5 до 2 тыс. руб., на должностных лиц – от 3 до 4 тыс. руб., на юридических лиц – от 70 до 80 тыс. руб.

При повторном совершении данного административного правонарушения для граждан штрафные санкции составят от 4 до 5 тыс. руб., для должностных лиц – от 15 до 20 тыс. руб. или дисквалификация на срок до трех лет, для юридических лиц – от 150 тыс. до 200 тыс.

Нарушение требований пожарной безопасности по внутреннему противопожарному водоснабжению, электроустановкам или первичным средствам пожаротушения зданий также влечет наложение штрафа. Для граждан он составит от 2 до 3 тыс. руб., для должностных лиц – от 6 до 15 тыс. руб., для предпринимателей без образования юридического лица – от 20 до 30 тыс., для юридических лиц – от 150 тыс. до 200 тыс. Повторное совершение этих правонарушений обойдется гражданам от 4 тыс. до 5 тыс. руб., должностным лицам – от 20 тыс. до 30 тыс., предпринимателям без образования юридического лица – от 40 до 50 тыс. и юридическим лицам – от 200 до 400 тыс. руб. или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток.

Также увеличены штрафы за непринятие мер по устранению причин и условий, способствовавших совершению правонарушений в сфере пожарной безопасности. Для должностных лиц они повышаются до 4–5 тыс. руб.

Пересмотрены меры административного воздействия за нарушение требований пожарной безопасности, повлекшее возникновение пожара и уничтожение чужого имущества либо причинение вреда здоровью. Теперь за данный вид административного нарушения штраф для граждан составляет от 4 до 5 тыс. руб.; для должностных лиц – от 40 до 50 тыс. руб.; для юридических лиц – от 350 до 400 тыс. руб.

В случае создания преград на пожарных проездах и подъездах к зданиям штрафные санкции для граждан составят от 1,5 до 2 тыс. руб. (было от 300 до 500 руб.), для должностных лиц – от 7 до 10 тыс. руб. (было от 500 до 1 тыс. руб.), для юридических лиц – от 120 до 150 тыс. руб. (было от 5 до 10 тыс. руб.).

Повышение штрафов вызвано тем, что действовавшие санкции не позволяли эффективно решать вопросы обеспечения пожарной безопасности, т.к. не стимулировали нарушителей выполнять установленные требования.

**Каким образом проходит проверка?**

Начальник подразделения ГПН (или его заместитель) подписывает распоряжение, дающее право на проверку. Копия этого распоряжения направляется в проверяемую организацию заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным доступным способом. Затем проверяемую организацию ставят в известность: о плановой проверке – за три рабочих дня до начала ее проведения, о внеплановой – не позднее чем за сутки.

Выходя на объект, инспектор предъявляет распоряжение (в случае его отсутствия он не имеет права на проверку) и свое служебное удостоверение. В распоряжении должна быть указана дата проверки – именно тот день, в который пришел инспектор, либо период, в который инспектор может прийти, а также название проверяемого учреждения и ФИО сотрудника, проводящего проверку.

Аптека является помещением общественного назначения, и требования к ней предъявляются соответствующие. Госпожнадзор не ведет отдельной статистики, касающейся только аптечных организаций, однако можно выделить нарушения, наиболее характерные для зданий общественного назначения.

Среди них: отсутствие либо неисправность систем автоматической пожарной сигнализации; недоукомплектование помещений первичными средствами пожаротушения (огнетушителями) либо отсутствие контроля за их эксплуатацией; неисправность электрических сетей; курение в непригодных для этих целей местах; неудовлетворительное содержание путей эвакуации и др.

Обеспечение свободной эвакуации людей – первое, на что обращает внимание инспектор Госпожнадзора. Пути эвакуации должны быть свободны, а вопросы

быстрой и безопасной эвакуации людей тщательно проработаны.

К выходам и путям эвакуации есть определенные требования, зависящие от того, где конкретно располагается аптека. В каждом случае требования индивидуальные: для аптечной организации, расположенной в комплексе зданий многофункционального назначения, в бывшей квартире на первом этаже жилого дома или же в подвале, установлены различные нормы.

Не менее двух эвакуационных выходов должны иметь помещения подвальных и цокольных этажей с одновременным пребыванием от 6 до 15 чел., а также помещения с одновременным пребыванием более 50 чел. Высота эвакуационных выходов к свету должна быть не менее 1,9 м, ширина – не менее 0,8 м. Ширина эвакуационных выходов из помещений с пребыванием более 50 чел. должна составлять не менее 1,2 м. В любом случае ширина выхода должна быть такой, чтобы с учетом геометрии эвакуационного пути через проем или дверь можно было пронести носилки с лежащим человеком.

Ни в коем случае нельзя отделять стены путей эвакуации горючими материалами – к примеру, различными панелями, не имеющими сертификата пожарной безопасности, в отношении которых неизвестно, какой они группы горючести. Стены на путях эвакуации не должны окрашиваться масляной краской.

С автоматической пожарной сигнализацией у большинства аптек вряд ли имеются проблемы. Скорее всего, организации, имеющие разрешение на реализацию сильнодействующих препаратов, подключены не только к пульту вневедомственной охраны, но и оборудованы автоматической системой пожарной сигнализации. Смонтированные системы должны находиться в рабочем состоянии, обслуживаться в соответствии с регламентом уполномоченной организации.

В крупных аптеках, где смонтирован внутренний противопожарный водопровод, пожарные шкафы должны использоваться по назначению. Но на практике вместо пожарного рукава или ствола в них хранятся предметы обихода, уборочный инвентарь и т.п.

**Что нужно для того, чтобы предотвратить пожар?**

Как известно, для возникновения и развития пожара необходимы три фактора – так называемый «пожарный треугольник»:

- \* горючая среда – среда, способная самостоятельно гореть после удаления источника зажигания, т.е. горючие вещества, материалы в жидком, твердом и газообразном состоянии;
- \* окислитель – как правило, кислород воздуха;
- \* источник зажигания – средство энергетического воздействия, инициирующее возникновение горения.

Только все три фактора, вместе взятые, приводят к возникновению и развитию пожара. Следовательно, предотвратить пожар можно путем исключения одного из них, одной из вершин «треугольника огня». Другими словами, там, где есть горючие материалы, не должно быть источников зажигания или окислителя; там, где есть постоянный источник зажигания, не должно быть горючей среды. Этот принцип используется в профилактике пожаров во всем мире.

Поэтому руководитель должен установить в организации соответствующий противопожарный режим и обеспечить выполнение на объекте установленных требований пожарной безопасности.

Также руководителю надлежит обеспечить исправное функционирование электрических сетей. Они должны подвергаться регулярному техническому осмотру (как правило, раз в три года). Соответствующие организации исследуют электросети, по результатам исследования специалисты обязательно указывают все то, на что нужно обратить внимание.

В служебных и складских помещениях нельзя допускать условия, благоприятствующие распространению огня по горючим материалам, строительным конструкциям, оборудованию, инженерным системам, имуществу, мебели и т.п. Нельзя допускать хранение товара сверх нормы. Помещения необходимо максимально освободить от горючей нагрузки (мусора, горючей упаковки, различных коробок и т.п.).

Следует укомплектовать помещения требуемым количеством первичных средств пожаротушения (огнетушителей), определить места для курения вдали от всех пожароопасных предметов, оборудовать их табличками «место для курения».

Еще одна задача руководителя – организовать обучение персонала мерам пожарной безопасности. Понимание того, что с огнем надо быть аккуратным, должно быть доведено до автоматизма. Для этого нужно с персоналом проводить занятия – объяснить, как обращаться с первичными средствами пожаротушения, что необходимо делать, чтобы не допустить пожара и т.п. Первичного инструктажа при поступлении на работу недостаточно.

Да, развитие науки остановить невозможно. Но ни одно из достижений прогресса не в силах сделать тему пожарной безопасности менее актуальной и избавить человека от необходимости быть внимательным. Огонь – вечная стихия, и уважать ее следует в любую эпоху.

Материал подготовила  
**Екатерина АЛТАЙСКАЯ**

| Правовая поддержка |

# Наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры: правовое регулирование

Продолжение, начало в МА №06/10



## Закхарочкина Елена Ревовна

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

### СПИСОК I НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ: ЛИЦЕНЗИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ И УСЛОВИЯ

Постановление Правительства РФ от 07.04.08 №249 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в Список I в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах» определяет порядок лицензирования указанной деятельности, осуществляемой юридическими лицами.

Лицензирование осуществляют следующие лицензирующие органы:

- ✓ органы исполнительной власти субъектов РФ (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптеками федеральных организаций здравоохранения);
- ✓ Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (в части деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптеками федеральных организаций здравоохранения).

Лицензия предоставляется сроком на 5 лет, и срок ее действия может быть продлен в предусмотренном для переоформления лицензии порядке.

Субъектами, осуществляющими определенные виды деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ Списка I, являются:

- ✓ **государственные унитарные предприятия (ГУП) – переработка НС и ПВ;**
- ✓ **федеральные государственные унитарные предприятия (ФГУП) и федеральные государственные учреждения (ФГУ) – производство НС и ПВ в целях изготовления аналитических (стандартных) образцов, изготовление аналитических (стандартных) образцов НС и ПВ;**
- ✓ **государственные унитарные предприятия (ГУП) и государственные учреждения (ГУ) – распределение и уничтожение НС и ПВ;**
- ✓ **организации независимо от формы собственности – использование, приобретение, перевозка, хранение и реализация НС и ПВ.**

Табл. Лицензионные требования и условия для деятельности

Лицензионные требования и условия	Примечания
а) наличие у соискателя лицензии (лицензиата) принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений и оборудования, необходимых для осуществления деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ, а также соответствующих установленным требованиям;	Гражданский Кодекс Российской Федерации
б) соблюдение соискателем лицензии (лицензиатом) требований ст. 10 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;	Ст. 10 «Требования к условиям осуществления деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ»
в) соблюдение лицензиатом, осуществляющим <b>производство НС и ПВ в целях изготовления аналитических (стандартных) образцов и изготовление аналитических (стандартных) образцов НС и ПВ</b> , требований ст. 17 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;	Ст. 17. Производство и изготовление наркотических средств и психотропных веществ
д) соблюдение лицензиатом, осуществляющим <b>переработку НС и ПВ</b> , требований ст. 19 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;	Ст. 19. Переработка наркотических средств и психотропных веществ
е) соблюдение лицензиатом, осуществляющим <b>хранение НС и ПВ</b> , требований ст. 20 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и Правил хранения наркотических средств и психотропных веществ, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12.09 №1148;	Ст. 20. Хранение наркотических средств и психотропных веществ
Постановление Правительства РФ от 31.12.09 №1148 «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ»	
ж) соблюдение лицензиатом, осуществляющим перевозку НС и ПВ, требований ст. 21 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и порядка перевозки НС и ПВ на территории РФ, а также оформления необходимых для этого документов, установленных Правительством РФ;	Ст. 21. Общий порядок перевозки наркотических средств и психотропных веществ
Постановление Правительства РФ от 12.06.08 №449 «О порядке перевозки наркотических средств и психотропных веществ на территории Российской Федерации, а также оформления необходимых для этого документов»	
з) соблюдение лицензиатом, осуществляющим <b>отпуск, реализацию и распределение НС и ПВ</b> , требований ст. 23 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;	Ст. 23. Отпуск, реализация и распределение наркотических средств и психотропных веществ
Постановление Правительства РФ от 26.06.10 №558 «О порядке распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ»	
и) соблюдение лицензиатом, осуществляющим <b>уничтожение НС и ПВ</b> , требований ст. 29 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и порядка дальнейшего использования или уничтожения НС и ПВ, которые были конфискованы или изъяты из незаконного оборота либо дальнейшее использование которых признано нецелесообразным, установленного постановлением Правительства Российской Федерации от 18.06.99 №647;	Ст. 29. Уничтожение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, инструментов, оборудования и наркосодержащих растений
Постановление Правительства РФ от 18.06.99 №647 «О порядке дальнейшего использования или уничтожения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также инструментов и оборудования, которые были конфискованы или изъяты из незаконного оборота либо дальнейшего использования которых признано нецелесообразным»	

Таким образом, главной особенностью правового регулирования наркотических и психотропных средств Списка I является запрещение оборота в Российской Федерации, за исключением следующих случаев:

- ♦ уничтожение в определенных случаях;
- ♦ использование в научных и учебных целях;
- ♦ использование в экспертной деятельности;
- ♦ использование в оперативно-розыскной деятельности;
- ♦ переработка изъятых из незаконного оборота НС и ПВ для получения других НС или ПВ и их последующего использования в целях, предусмотренных Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах», а также для получения веществ, не являющихся НС или ПВ;
- ♦ производство НС и ПВ в целях изготовления аналитических образцов и изготовление аналитических (стандартных) образцов НС, ПВ, (препаратов, состав которых в установленном порядке подтвержден сертификатом качества и которые предназначены для использования в экспертной, оперативно-розыскной, научной и учебной деятельности, а также при медицинском освидетельствовании);
- ♦ ввоз (вывоз) только для их использования в научных и учебных целях, а также в экспертной деятельности.

**Оборот наркотических и психотропных средств Списка I для обозначенных случаев осуществляется при лицензировании деятельности и соблюдении установленных лицензионных требований и условий в соответствии с законодательными документами и подзаконными нормативными актами, определяющими специфику для конкретных действий (производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, отпуск, реализация, распределение, уничтожение, ввоз, вывоз и др.), а также аспекты учета и отчетности, порядок допуска лиц к работе и требования к персоналу (образование, специальная подготовка, повышение квалификации).**

Исключением является разрешение использования НС и ПВ Списка I без лицензии:

- ♦ в экспертной деятельности при проведении экспертиз с использованием НС и ПВ или для их идентификации в экспертных подразделениях Следственного комитета РФ, федерального органа исполнительной власти по контролю за оборотом НС и ПВ, федерального органа исполнительной власти в области внутренних дел, федерального органа исполнительной власти по таможенным делам, федеральной службы безопасности, судебно-экспертных организациях федерального органа исполнительной власти в области юстиции;
- ♦ органам, осуществляющим оперативно-розыскную деятельность, при проведении контролируемых поставок, проверочных закупок, оперативного эксперимента, сбора образцов для сравнительного исследования, оперативного внедрения, исследования предметов и документов.

Продолжение в МА №08/11

Лицензионные требования и условия	Примечания
к) соблюдение лицензиатом, осуществляющим использование НС и ПВ в научной, учебной и экспертной деятельности, требований ст. 34 и 35 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;	Ст. 34. Использование наркотических средств и психотропных веществ в научных и учебных целях
Ст. 35. Использование наркотических средств и психотропных веществ в экспертной деятельности	
л) соблюдение соискателем лицензии (лицензиатом) Правил допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ, утвержденных постановлением Правительства РФ от 06.08.98 №892;	Постановление Правительства РФ от 06.08.98 №892 «Об утверждении Правил допуска лиц к работе с наркотическими и психотропными веществами»
м) соблюдение лицензиатом Правил ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.11.06 №644;	Постановление Правительства РФ от 04.11.06 №644 «О порядке представления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ»
н) соблюдение лицензиатом Правил представления юридическими лицами отчетов о деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.11.06 №644;	Постановление Правительства РФ от 04.11.06 №644 «О порядке представления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ»
о) соблюдение лицензиатом Правил разработки, производства, изготовления, хранения, перевозки, пересылки, отпуска, реализации, распределения, приобретения, использования, ввоза на таможенную территорию Российской Федерации, вывоза с таможенной территории Российской Федерации, уничтожения <b>инструментов и оборудования</b> , находящихся под специальным контролем и используемых для производства и изготовления НС, ПВ, утвержденных постановлением Правительства РФ от 22.03.01 №221;	Постановление Правительства РФ от 22.03.01 №221 «Об утверждении перечня инструментов и оборудования, находящихся под специальным контролем и используемых для производства и изготовления наркотических средств, психотропных веществ, и правил разработки, производства, изготовления, хранения, перевозки, пересылки, отпуска, реализации, распределения, приобретения, использования, ввоза на таможенную территорию Российской Федерации, вывоза с таможенной территории Российской Федерации, уничтожения инструментов и оборудования, находящихся под специальным контролем и используемых для производства и изготовления наркотических средств, психотропных веществ»
п) наличие в штате соискателя лицензии (лицензиата) работников, имеющих среднее профессиональное, высшее профессиональное, дополнительное профессиональное образование и (или) специальную подготовку в сфере деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ, соответствующие требованиям и характеру выполняемой работы;	Требования к персоналу
р) повышение квалификации специалистов с фармацевтическим и медицинским образованием, осуществляющих деятельность, связанную с оборотом НС и ПВ, не реже 1 раза в 5 лет.	Требования к персоналу
Лицензиатом следует обратить внимание, что осуществление деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ, с грубым нарушением лицензионных требований и условий влечет за собой ответственность, установленную законодательством РФ. При этом под грубым нарушением понимается невыполнение лицензиатом требований и условий, предусмотренных подпунктами «а» – «о» п. 5 Положения, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 07.04.08 №249.	



# Комбинированная терапия

## диффузного зоба



**Фадеев Валентин Викторович**

Заместитель директора по научной работе ФГУ «Эндокринологический научный центр» МЗСР РФ, проф. кафедры эндокринологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, д.м.н.

С клинической точки зрения диффузный зоб – это увеличение щитовидной железы. Если для взрослых есть точные критерии диагностики – объем железы более 18 мл у женщины и более 25 мл у мужчины – то у детей диагностика, а точнее, определение критериев зоба затруднено. Между тем именно дети являются референтной выборкой для оценки выраженности йодного дефицита в том или ином регионе. К сожалению, можно констатировать, что сейчас детям делается УЗИ щитовидной железы без особых показаний, например, в ходе диспансеризации. При отсутствии адаптированных для клиники критериев диагностики зоба у детей это очень часто приводит к весьма небезопасным последствиям.

О показателях распространенности зоба в среднем по России говорить не очень правильно, тем не менее, у школьников она остается достаточно высокой практически везде. Естественно, это будет отражаться и на последующих поколениях взрослых. Если в Москве показатели распространенности зоба достаточно низки, то стоит отъехать подальше от столицы, и случаев узлового и неузлового зоба будет куда больше. Йододефицитного гипотиреоза в Москве, Московской обл. и подавляющем большинстве регионов РФ нет, что бы об этом ни говорили. Он есть только в регионах с очень тяжелым йодным дефицитом.

### ПРИЧИНЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Среди основных причин диффузного зоба можно назвать дефицит йода в питании. На популяционном уровне последний может быть ликвидирован за счет всеобщего йодирования соли, но далеко не вся соль, употребляемая в пищу населением России, йодирована, и это уже вопрос скорее политический. В большинстве стран Европы и во всех странах СНГ кроме РФ и Украины йодный дефицит ликвидирован, при этом зачастую на законодательном уровне.

Другая причина зоба – аутоиммунный тиреоидит. Хотя если взять все случаи аутоиммунного тиреоидита, то в большинстве случаев при нем не происходит увеличение щитовидной железы и, как правило, ее объем остается в пределах тех 18–25 мл, которые приняты в качестве верхнего предела нормального объема щитовидной железы. Тем не менее гипертрофическая форма тиреоидита достаточно часто встречается, и ее нужно дифференцировать от ситуаций простого эндемического зоба. Опухоли редко дают диффузное увеличение щитовидной железы. Близнецовые исследования показывают, что в развитии зоба большое значение имеют генетические факторы.

### УПРОЩЕННАЯ МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ ЙОДОДЕФИЦИТНОГО ЗОБА

*Два механизма увеличения щитовидной железы:*

1. Щитовидная железа уникальна тем, что она запасает много йода. Его столько, что хватило бы месяца на три-четыре нормальной работы организма без поступления в него этого элемента. Йод содержится в виде йодированных липидов, которые являются ингибиторами, тормозящими продукцию тканевых факторов роста клеток. Когда уменьшается количество йода в щитовидной железе, растормаживается продукция тканевых факторов роста, что, в свою очередь, приводит к тому, что инициируются процессы, приводящие к гиперплазии тиреоцитов. Начинается более активное деление клеток, формируются узловые образования.

2. В условиях обеднения клетки йодом она становится более чувствительной к ТТГ (тиреотропному гормону). ТТГ мало отражается на гиперплазии тироцитов, он запускает ряд каскадов, которые приводят к тому, что клетка увеличивается в размере и происходит ее гипертрофия.

Именно первый механизм – гиперплазия – приводит к образованию узлов в щитовидной железе. Одно время при узловом зобе было принято назначать препараты тиреоидных гормонов, но это не приводило к уменьшению размера или исчезновению узлов. Их назначение приводит к тому, что подавляется продукция ТТГ. В ответ на это происходит уменьшение общего объема щитовидной железы. Таким путем мы легко ликвидируем диффузный зоб, но узлы в щитовидной железе как были, так и останутся. Более того, если мы после частичного удаления щитовидной железы назначим одну только заместительную терапию левотироксином, то узлы все равно с высокой долей вероятности образуются.

Если щитовидная железа увеличилась, то в дальнейшем, если будет продолжаться ее гиперстимуляция – будут формироваться узлы, и в условиях йодного дефицита процесс может дойти до ситуации функциональной автономии (многоузлового токсического зоба).

### МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Методов лечения предлагается три, причем третий – комбинация двух первых. Изучение их эффективности приходится на конец 80-х – начало 90-х гг. преимущественно в Германии, где только недавно было признано, что у населения страны нет йододефицита.

*Первый вариант терапии* – традиционный, очень эффективный и использовавшийся на протяжении многих десятилетий – монотерапия L-тироксина, который подавляет продукцию ТТГ и очень быстро обуславливает регресс объема щитовидной железы. Эта терапия эффективна в любом возрасте, в отличие от терапии препаратами йода. Но есть и минус, который хорошо известен на сегодняшний день. Когда мы вводим в организм дополнительное количество тироксина, щитовидной железе нужно меньше продуцировать ТТГ, подавляется захват щитовидной железой йода. И при определении йода в щитовидной железе на фоне монотерапии L-тироксина количество йода в щитовидной железе будет таким же, как и в йододефицитном зобе. Если мы отменяем лечение, то объем щитовидной железы вновь вернется к изначальному – это феномен отмены.

*Второй вариант* – монотерапия препаратами йода носит этиотропную направленность и предотвращает развитие гиперпластических процессов в щитовидной железе. При таком лечении не требуется никакого подбора дозы препарата; обычно назначается 200 мкг – физиологическая доза микроэлемента, например, **Йодомарин-200**. *Минусы:* на фоне монотерапии препаратами йода эффект по редукции зоба будет несколько отсрочен, по сравнению L-тироксина, кроме того, чем старше пациент, тем монотерапия йодом будет менее эффективной.

*Третий метод лечения* – комбинация того и другого, которая берет плюсы от первых двух вариантов лечения. Используется комбинация йода и L-тироксина. На фоне комбинированной терапии содержание йода в железе остается практически таким же, как на фоне монотерапии йодом. Кроме того, за счет подавления выработки ТТГ ликвидируется гипертрофия тиреоцитов. По своей сути, комбинированная терапия носит этиотропную направленность, потому что воздействует на два основных звена, ведущих к образованию зоба. Два компонента патогенеза – два компонента терапии. Быстрое уменьшение объема при отсутствии феномена отмены происходит за счет содержащегося в этой терапии йода. Этот метод весьма эффективен в любом возрасте. Подбор дозы, конечно, потребует, потому что необходимо избежать медикаментозного тиреотоксикоза. Целью терапии зоба, в которую входит L-тироксин, будет поддержание низконормального уровня ТТГ. Если мы назначаем одновременно йод и ТТГ, то потребность в тироксине будет меньше. Комбинированным лекарственным препаратом, содержащим два этих компонента, является **Йодокомб**. Он выпускается в двух вариантах – тб. 50 мкг + 150 мкг (рег. 50 или 100 – ЛСР-005604/09, 13.07.09) и тб. 75 мкг + 150 мкг (50 или 100 – ЛСР-005605/09, 13.07.09). Такая дозировка позволит облегчить подбор дозы.

По материалам Научно-практической конференции «Современные аспекты диагностики и лечения заболеваний щитовидной железы»

подготовила

**Надежда КОРЕШКОВА**

## ВОПРОС–ОТВЕТ

**Организация осуществляет оптовую торговлю лекарственными средствами, применяет общую систему налогообложения. В 2010 г. произошла порча товара в пределах норм естественной убыли при хранении лекарственных средств в аптечных учреждениях (организациях), организациях оптовой торговли лекарственными средствами и учреждениях здравоохранения (утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 09.01.07 №2). В декабре 2010 г. составлен акт о порче товара (бой, нарушение первичной упаковки) по унифицированной форме, имеется акт об уничтожении испорченного товара соответствующей организацией. Виновные лица отсутствуют.**

**Как отразить операции в бухгалтерском учете? Необходимо ли восстанавливать НДС при списании товара?**

**Уменьшает ли налог на прибыль убыток, полученный в результате данной операции?**

**Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:**

В рассматриваемой ситуации для целей бухгалтерского учета фактическая стоимость испорченных, в том числе при хранении, лекарственных средств учитывается в составе прочих расходов организации.

Для целей налогообложения потери от порчи при хранении лекарственных средств в результате боя и (или) нарушения упаковки не учитываются в составе материальных расходов. Учет таких потерь в составе внереализационных расходов с большой вероятностью приведет к судебным спорам с налоговыми органами.

По нашему мнению, суммы НДС, ранее правомерно принятые к вычету, при обнаружении порчи (боя) при хранении, не подлежат восстановлению, что подтверждается положительной арбитражной практикой. Вместе с тем, по мнению Минфина России, НДС в такой ситуации должен быть восстановлен.

**Обоснование вывода:**

*Бухгалтерский учет*

Согласно п. 2 ст. 12 Федерального закона от 21.11.96 №129-ФЗ «О бухгалтерском учете» при обнаружении порчи имущества является обязательным проведение инвентаризации.

Результаты инвентаризации оформляются документально в соответствии с альбомами унифицированных форм. В частности, постановлением Госкомстата РФ от 18.08.98 №88 утверждена унифицированная форма первичной учетной документации ИНВ-3 «Инвентаризационная опись товарно-материальных ценностей». Напомним также, что приложением 8 к Методическим указаниям по инвентаризации имущества и финансовых обязательств (утвержденным приказом Минфина РФ от 13.06.95 №49) также рекомендована к применению форма № ИНВ-3.

Затем возникший по тем или иным причинам бой, порча ТМЦ, подлежащих учету или списанию, оформляется актом по форме № ТОРГ-15, утвержденной постановлением Госкомстата России от 25.12.98 №132.

По результатам инвентаризации принимаются соответствующие решения по устранению недостатков в хранении и учете запасов и возмещению материального ущерба.

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 09.01.07 №2 утверждены нормы естественной убыли при хранении ЛС в аптечных учреждениях (организациях), организациях оптовой торговли ЛС и учреждениях здравоохранения (далее – Приказ №2). Вместе с тем согласно п. 1 примечаний к указанному приказу норма естественной убыли при хранении ЛС – допустимая величина безвозвратных потерь (естественной убыли), которую следует определять за время хранения ЛС (ангро) путем сопоставления их массы с массой ЛС, фактически принятых на хранение.

В соответствии с п. 2 примечаний к Приказу №2 к утвержденным этим приказом нормам естественной убыли не следует относить, в частности:

- ♦ технологические потери (потери при изготовлении ЛС, внутриаптечной заготовке и фасовке, отмеривании и отвешивании ЛС);
- ♦ потери от брака ЛС;
- ♦ потери лекарственных средств при их хранении, вызванные в том числе повреждением тары, несовершенством средств защиты от потерь и состоянием применяемого технологического оборудования;
- ♦ потери при внутрискладских операциях и т.п.

Таким образом, потери лекарственных средств в результате боя, нарушения первичной упаковки и т.п. не подпадают под действие Приказа №2. Отметим также, что в настоящее время нормы по таким потерям отсутствуют.

Напомним также, что до настоящего времени не утратил силу приказ Минздрава РФ от 20.07.01 №284 «Об утверждении норм естественной убыли лекарственных средств и изделий медицинского назначения в аптечных организациях независимо от организационно-правовой формы и формы собственности» (далее – Приказ №284).

Согласно п. 7 Инструкции по применению норм естественной убыли лекарственных средств и изделий медицинского назначения в аптечных организациях независимо от организационно-правовой формы и формы собственности, утвержденной Приказом №284, бой, брак, порча, потери за счет истечения срока годности лекарственных средств не списываются по нормам естественной убыли.

Частично действующим на настоящий момент является приказ Минздрава СССР от 26.12.86 №1689 «Об утверждении норм естественной убыли медикаментов, ваты, медицинских пиявок и стеклянной аптечной посуды в аптечных учреждениях и инструкции по их применению».

Согласно Инструкции по применению Плана счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности организаций (утверждена приказом Минфина России от 31.10.2000 №94н) для обобщения информации о суммах недостач и потерь от порчи ТМЦ, выявленных в том числе в процессе их хранения, предназначен счет 94 «Недостачи и потери от порчи ценностей».

В частности, по дебету счета 94 приводится фактическая себестоимость по недостающим или полностью испорченным ТМЦ, а также сумма определившихся потерь – по частично испорченным материальным ценностям.

По кредиту счета 94 отражается списание недостач ценностей сверх величин (норм) убыли и потерь от порчи ценностей при отсутствии конкретных виновников в корреспонденции со счетом 91 «Прочие доходы и расходы».

Таким образом, в рассматриваемой ситуации в бухгалтерском учете следует отразить следующие записи:

Дебет 94 Кредит 41

- ♦ фактическая себестоимость товаров, первоначально приобретенных для последующей продажи, но оказавшихся испорченными;

Дебет 91 Кредит 94

- ♦ фактическая себестоимость испорченных товаров отнесена на прочие расходы организации.

Фармакология |

# Антисекреторные средства: ингибиторы протонного насоса



**Преферанская  
Нина Германовна**

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

циала с затратой энергии, выделившейся при расщеплении АТФ. Одновременно с ионами  $H^+$  переносятся ионы  $Cl^-$  через каналы, расположенные в апикальной мембране париетальных клеток. Обкладочные (париетальные) клетки тела и дна желудка секретуют соляную кислоту ( $HCl$ ).

Лекарственные средства (ЛС), ингибирующие этот фермент, оказывают блокирующее влияние на заключительную стадию образования соляной кислоты, что приводит к подавлению базальной и стимулированной секреции (вне зависимости от типа стимуляции) на 80–97%, одновременно уменьшается объем секрета. Ингибиторы протонной помпы (ИПП) эффективно угнетают как ночную, так и дневную кислотопродукцию. Секрецию соляной кислоты они уменьшают, не влияя на холинергические,  $H_2$ -гистаминовые и др. рецепторы.

Данную группу ЛС подразделяют по поколениям:  
*первое поколение* – омепразол (Гастрозол, Омез, Омез, Лосек, Ультоп);  
*второе поколение* – лансопразол (Акриланз, Ланзап, Лансофед, Эпикур);  
*третье поколение* – пантопразол (Контролок, Санпраз), рабепразол (Парет). Синтезированы оптические изомеры омепразола – эзомепразол (Нексиум) и лансопразола – декслансопразол.

ИПП являются производными сульфенилбензимидазолов, отличаются радикалами в пиридиновом и бензимидазольном фрагментах. Препарат Пантопразол содержит две, Лансопразол – три молекулы фтора.

Омепразол был синтезирован в 1979 г. в Швеции группой исследователей фирмы «Хессле». В 1988 г. на Всемирном конгрессе гастроэнтерологов в Риме был представлен коммерческий препарат омепразола под ТН «Лосек». В 1991 г. специалисты крупной японской фармацевтической фирмы «Такеда» синтезировали лансопразол, который поступил в продажу в 1995 г. В 1999 г. – рабепразол, в 2000 г. – пантопразол, выпуск эзомепразола был осуществлен в 2001 г., а в 2009 г. – декслансопразол.

При очень низком рН препараты быстро разрушаются, поэтому их выпускают в желатиновых капсулах или в таблетках, покрытых кислотоустойчивой оболочкой. Омепразол выпускается в капсулах по 20 мг в виде гранул и в таблетках, покр. обол., 10 и 20 мг. Рабепразол в таблетках, покр. обол., 10 мг и 20 мг; Эзомепразол, Пантопразол в таблетках, покр. обол., по 20 мг и 40 мг; Лансопразол в капсулах по 30 мг. ЛС принимают внутрь (перорально), желателно утром, натощак, за 30–40 минут до еды. Таблетки следует проглатывать целиком, нельзя разжевывать или измельчать. В urgentных

Повышенная секреция желудочного сока может привести к повреждению стенки желудка, возникновению пептических язв, что служит причиной развития язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки, гиперацидного гастрита, рефлюкс-эзофагита и др. заболеваний. Для снижения секреции соляной кислоты в париетальных клетках желудка, при лечении кислотозависимых заболеваний применяют различные группы антисекреторных средств. Мировым лидером в лечении таких заболеваний является группа средств, ингибирующих протонный насос.

Водородно-калиевая-аденозинтрифосфатаза ( $H^+/K^+$ -АТФаза, «протонный насос», «протонная помпа») играет важную роль в кислотообразующей функции желез желудка. Это основной фермент, обеспечивающий эквивалентный обмен ионов  $K^+$  и транспорт ионов  $H^+$ . Перенос ионов осуществляется путем активного транспорта против градиента концентрации и разности электростатического потен-

циала с затратой энергии, выделившейся при расщеплении АТФ. Одновременно с ионами  $H^+$  переносятся ионы  $Cl^-$  через каналы, расположенные в апикальной мембране париетальных клеток. Обкладочные (париетальные) клетки тела и дна желудка секретуют соляную кислоту ( $HCl$ ).

состояниях и при невозможности приема внутрь вводят внутривенно. Выпускают лиофилизированный порошок Омепразола, Эзомепразола, Пантопразола для приготовления раствора во флаконах по 40 мг. В щелочной среде тонкого кишечника лекарственные формы почти полностью всасываются, биодоступность Омепразола 40%, Эзомепразола – 64%, Рабепразола – 51,8%, Пантопразола – 77% и у Лансопразола – 81–91%. В системном кровотоке препараты, обладая выраженным физико-химическим сродством с белками плазмы крови, связываются с ними на 95–98%, что необходимо учитывать при применении их с другими препаратами.

ИПП являются пролекарствами (неактивными предшественниками). За счет своей липофильности они легко проникают в париетальные клетки слизистой оболочки желудка и накапливаются в просвете секреторных канальцев, где резко кислая среда (рН ~ 0,8–1,0). Концентрация препарата в кислой среде в 1000 раз выше, чем в крови. ИПП трансформируются в кислой среде, превращаясь в высокорезактивный тетрациклический сульфенамид, приобретают положительный заряд, который не дает им проходить через клеточные мембраны и оставляет внутри секреторных канальцев. Протонированный препарат ковалентно связывает SH-группы цистеинового аминокислотного остатка  $H^+/K^+$ -АТФазы и вызывает необратимую инактивацию фермента. В париетальных клетках фундаментальных желез водородно-калиевая-аденозинтрифосфатаза встроена в апикальную мембрану, которая направлена в просвет желудка. Ингибирование фермента вызывает прекращение выхода ионов водорода. Скорость наступления эффекта связана со скоростью конвертации препарата в активную сульфенамидную форму. По скорости образования активных метаболитов ИПП распределяются таким образом: рабепразол > омепразол > эзомепразол > лансопразол > пантопразол. Рабепразол ингибирует фермент частично обратимо, и этот комплекс может диссоциировать. Антисекреторный эффект ИПП проявляется дозозависимо, чем выше его концентрация, тем сильнее и эффективнее они угнетают ночную и дневную выработку соляной кислоты. Действие препаратов развивается в течение часа и продолжается 24–72 ч. Продолжительность действия препаратов, их влияние на длительность торможения кислотного образования в желудке определяется скоростью ресинтеза и встраивания в мембрану новых молекул  $H^+/K^+$ -АТФазы. Возобновляется секреция ионов водорода только после замещения заблокированных ферментов на новые. У человека  $\approx 50\%$  молекул  $H^+/K^+$ -АТФазы обновляются в течение 30–48 часов, остальные за 72–96 часов. Восстановление активности  $H^+/K^+$ -АТФазы происходит в зависимости от применяемого ИПП от 2 до 5 дней. Антисекреторный эффект достигает максимума через 2–4 часа, возрастает к 4 дню и стабилизируется на 5 сутки, в дальнейшем усиление эффекта не происходит. Препараты этой группы проявляют сходную эффективность и хорошую переносимость. Курс лечения достигает 4–8 недель, некоторым пациентам требуется поддерживающая терапия.

ИПП обладают антисекреторной, гастроцитопротекторной и антихеликобактериальной активностью. При пептических язвах, осложненных желудочными кровотечениями, уменьшают интенсивность кровотечений, купируют болевой синдром, исчезают диспептические явления и усыпают рубцевание язв. При их применении

уменьшается риск развития осложнений. Омепразол, эзомепразол, рабепразол в дозах по 20 мг, лансопразол 30 мг и пантопразол 40 мг 1 раз в день равноэффективны по силе, продолжительности действия и частоте заживления дуоденальных язв и язв желудка через 2 и 4 недели лечения. Эзомепразол считается более эффективным омепразола по степени подавления желудочной секреции. Применение комбинированных схем лечения (трехкомпонентных или четырехкомпонентных) с ИПП позволяет в короткие сроки на 80% достигнуть снижения базальной и стимулированной кислотной продукции, независимо от стимулирующего фактора и эрадикации инфекции *Helicobacter pylori*.

Необходимо учитывать, что большинство реакций метаболизма у человека опосредованы и катализируются изоферментами, входящими в систему CYP450. Эти ферменты обнаруживаются в гепатоцитах, энтероцитах тонкого кишечника, в тканях почек, легких, мозга и др. На их активность влияют множество факторов: возраст, генетический полиморфизм, питание, употребление алкоголя, курение и сопутствующие заболевания. Курение значительно снижает эффективность препаратов, используемых в антисекреторной и антихеликобактериальной терапии. Биотрансформация ИПП происходит в печени при участии изоферментов CYP 2C19, CYP 3A4 системы цитохром Р-450. Генетические особенности людей (3–10%) изменяют метаболизм, клиренс и значительно влияют на фармакологический эффект препаратов. Так, полиморфизм гена, кодирующего изоформу CYP 2C19, определяет скорость метаболизма взаимодействующих препаратов. Врожденный полиморфизм гена CYP 2C19 встречается у японцев в 19–23% случаев и 2–6% в европейских расах. У лиц с мутацией в обоих аллелях гена CYP 2C19 значительно замедляется метаболизм и увеличивается период полувыведения в 3–3,5 раза. У омепразола снижается клиренс в 10–15 раз, у рабепразола – в 5 раз, что существенно сказывается на эффективности лечения. Биотрансформация происходит в печени с образованием неактивных метаболитов, которые выводятся из организма. Омепразол, эзомепразол, пантопразол выводятся до 75–82%, рабепразол – до 90% через почки; элиминация с желчью достигает 18–25% и 10%, соответственно. Лансопразол экскретируется в основном с желчью 75%, остальная часть с мочой.

После отмены препаратов этой группы отсутствует «феномен отдачи» или «синдром отмены», секреция соляной кислоты не увеличивается, но могут появляться изжога, загрудинные боли. При применении этих препаратов наблюдаются побочные эффекты, их частота связана с возрастом, длительностью терапии и индивидуальными особенностями организма. *Со стороны ЖКТ можно наблюдать:* сухость во рту, отсутствие аппетита и нарушение вкуса – от 1 до 15%, тошнота 2–3%, рвота 1,5%, запоры 1%, метеоризм, вздутие живота, боли в животе 2,4%, диарея 1–7%. *Со стороны нервной системы:* головная боль 4,2–6,9%, головокружение 1,5%, нарушение сна, зрения, беспокойство. Возможно появление кожных реакций, зуд 1,5%, аллергических реакций – 2% и мышечная слабость, судороги икроножных мышц – более 1%. При длительном применении препаратов этой группы существует опасность развития узелковой гиперплазии энтерохромаффинных клеток слизистой оболочки желудка, образование желудочных glandularных кист возникает в 20% случаев (носит доброкачественный обратимый характер).

Невозможно добиться 100% безкислотной среды желудка. В просвете желудка кислотность повышается до значений рН = 4, реже до рН = 5–7. Для усиления антисекреторного и гастроцитопротекторного эффекта ИПП может быть рекомендовано их сочетание с синтетическим аналогом ПГ (мизопростол) или M1-холиноблокатором (пирензепин).

## Налог на прибыль

В соответствии с пп. 2 п. 7 ст. 254 НК РФ потери от недостачи и (или) порчи при хранении и транспортировке МПЗ в пределах норм естественной убыли, утвержденных в порядке, установленном Правительством РФ, для целей обложения налогом на прибыль организаций отнесены к материальным расходам.

Постановлением Правительства РФ от 12.11.02 №814 полномочия по разработке и утверждению норм естественной убыли при хранении и транспортировке МПЗ возложены в том числе на Минздравсоцразвития России. Согласно п. 4 указанного постановления нормы естественной убыли утверждаются по согласованию с Минэкономразвития России. Как следует из текста Приказа №2, он прошел такое согласование.

Однако, как мы отметили выше, на потери лекарственных средств в результате боя и (или) нарушения первичной упаковки действие Приказа №2 не распространяется.

При этом, по нашему мнению, в рассматриваемой ситуации следует учитывать также и позицию Пленума ВАС РФ, высказанную в постановлении от 12.10.06 №53, где, в частности, указано буквально следующее. Обоснованность расходов, учитываемых при расчете налоговой базы, должна оцениваться с учетом обстоятельств, свидетельствующих о намерениях налогоплательщика получить положительный экономический эффект в результате реальной предпринимательской или иной экономической деятельности. При этом речь идет именно о намерениях и целях (направленности) этой деятельности, а не о будущих результатах.

Напомним, согласно п. 1 ст. 265 НК РФ перечень внереализационных расходов, учитываемых для целей налогообложения, не является исчерпывающим. Учитывая формулировку пп. 20 п. 1 ст. 265 НК РФ, в составе внереализационных расходов учитываются «другие обоснованные расходы» организации.

Из вышеизложенного следует, что в случае принятия организацией для целей налогообложения расходов в виде потерь лекарственных средств в результате боя и (или) нарушения упаковки с большой вероятностью свою позицию придется отстаивать в суде.

## НДС

По общим правилам для принятия сумм НДС, предъявленных поставщиками товаров (работ, услуг), необходимо выполнение трех основных условий:

- 1) товары (работы, услуги) предназначены для использования в деятельности (в операциях), облагаемой НДС;
- 2) товары (работы, услуги) приняты на учет;
- 3) имеется должным образом, в соответствии с нормами ст. 169 НК РФ, оформленный счет-фактура (п. 2 ст. 171, п. 1 ст. 172 НК РФ).

Отметим, что исчерпывающий перечень ситуаций, когда необходимо восстанавливать суммы НДС, ранее правомерно принятые к вычету, приведен в п. 3 ст. 170 НК РФ. Порча ТМЦ при хранении в данном перечне отсутствует. На это, в частности, неоднократно указывали судебные органы. Например, ФАС Поволжского округа в постановлении от 09.12.09 №А12-8952/2009 указал, что налогоплательщик не должен восста-

навливать спорную сумму НДС, так как порча имущества в результате указанных норм не подпадает под перечень, предусмотренный ст. 170 НК РФ.

В постановлении ФАС Уральского округа от 22.01.09 №Ф09-10369/08-С2 суд также указал, что все условия для принятия НДС к вычету налогоплательщиком выполнены, что налоговым органом не оспаривается. А уничтожение (повреждение) товара к числу случаев, перечисленных в п. 3 ст. 170 НК РФ, не относится.

Несмотря на преобладающую положительную для налогоплательщиков арбитражную практику, Минфин России настаивает на необходимости восстановления сумм НДС, ранее правомерно принятых к вычету (смотрите в частности, письмо Минфина России от 24.04.08 №03-07-11/161).

Эксперты службы  
Правового консалтинга ГАРАНТ  
Дамир ГИЛЬМУТДИНОВ, Ольга МОНАКО  
www.garant.ru



*громкое мероприятие 2011 года*

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ СЕМИНАР «РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РОССИИ: ВЕРСИИ И КОНТРАВЕРСИИ»**  
 Ожидаемое число участников: 800-900.  
 Российский вариант самого популярного в мире формата контраверсий.  
**Обсуждаемые проблемы:** хирургические методы в акушерстве, ультразвуковые исследования, предгравидарная подготовка и многое другое; большое число мастер-классов, круглых столов.

**+7 (499) 558-0253, www.statuspraesens.ru**

**II ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ВЫСТАВКА НАУЧНО-ЛЕЧЕБНАЯ ПРОГРАММА Главврач XXI века**

**Сочи, 3-6 сентября 2011 г.**  
 Ожидаемое число участников: 700.  
**Обсуждаемые проблемы:** вопросы лицензирования ЛПУ, как муниципальных, так и коммерческих, проблемы медицинской статистики, вопросы контроля и надзора в здравоохранении.

**Невынашивание беременности: амбулаторная и стационарная помощь**

1. Лекционно-образовательный курс  
 2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ  
 3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

7 сентября 2011 г.  
 ГМУ УД Президента РФ, Москва, Романов пер., д.2, Шереметевский дворец

**МЕДЗНАНИЯ**

**Организаторы:**  
 ФГУ УНМЦ УДП РФ  
 Тел.: 8-903-5633360  
 Фирма «МЕДЗНАНИЯ»  
 Тел.: 614-4061, 614-4363  
 8-903-5633888  
 E-mail: medicinet@mail.ru  
 www.medQ.ru

**ВЫСТАВКА В КАЛИНИНГРАДЕ 8-9-10 СЕНТЯБРЯ 2011**

**Медицина и Косметология**

г.Калининград, ул. Октябрьская, За 34-10-91, 36-10-01, 34-10-95  
 akvela@balticfair.kaliningrad.ru

**«Проблемы и перспективы развития аптечной службы России»**

9 - 14 сентября, 2011г. Сочи, ГК «Жемчужина»

ОРГАНИЗАТОР: **КСТ ГРУПП**  
 АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПАРТНЕР: **pharmexpert MARKET RESEARCH CENTER**  
 ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПОНСОРЫ: **Фармацевтический ИВЕСТИНИК, НОВАЯ АПТЕКА, МОСКОВСКИЕ Аптеки**

+7 (499) 317-5977 www.kstgroup.ru

**13-15 сентября 2011**

Администрация Волгоградской области, Администрация Волгограда, Волгоградский государственный медицинский университет, Выставочный центр «Царицынская ярмарка»

**МЕДИЦИНА и ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

**МЕДОБОРУДОВАНИЕ. ФАРМАЦИЯ. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА**

ВЦ «ЦАРИЦЫНСКАЯ ЯРМАРКА»  
 400005, Волгоград, пр. Ленина, 65, тел./факс: (8442) 26-50-34, e-mail: nastya@zarexpo.ru

**ВОЛГОГРАД Дворец Спорта профсоюзов**

**Международная конференция, Многопрофильная клиника XXI века, передовые медицинские технологии**  
 посвященная 20-летию ФГУЗ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России  
 При поддержке правительства Санкт-Петербурга

**14-16 сентября**  
 Санкт-Петербург, отель «Санкт-Петербург» (Пироговская наб., 5/2); Клиника № 2 ФГУЗ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России (ул. Оптиков, 54)

**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

**VII ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ ОСНОВА ПРОЦВЕТЕНИЯ РОССИИ**

МОСКВА, ЦВЗ МАНЕЖ www.znopr.ru (495) 638-6699

**15-17 СЕНТЯБРЯ 2011**

**ВРЕМЯ ЗДОРОВЬЯ ВЫСТАВКА**

**МОСКВА**  
 Центр международной торговли  
 15-19 сентября 2011

**VI ВСЕМИРНЫЙ КОНГРЕСС ПО ИММУНОПАТОЛОГИИ И РЕСПИРАТОРНОЙ АЛЛЕРГИИ**  
**VIII СЪЕЗД АЛЛЕРГОЛОГОВ И ИММУНОЛОГОВ СНГ**  
**V СЪЕЗД ИММУНОЛОГОВ РОССИИ**  
**ВСЕМИРНАЯ ШКОЛА ПО АЛЛЕРГИИ**

**www.isir.ru**  
 info@wipocis.org  
 wipo2011@mail.ru  
 Тел: (495) 735-1414  
 Факс: (495) 735-1441

Ежегодная конференция «Фармакотерапия заболеваний органов пищеварения с позиций доказательной медицины»

1. Лекционно-образовательный курс  
 2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ  
 3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

21 сентября 2011 г.  
 ГМУ УД Президента РФ, Москва, Романов пер., д.2, Шереметевский дворец

**МЕДЗНАНИЯ**

**Организаторы:**  
 ФГУ УНМЦ УДП РФ  
 Тел.: 8-903-5633360  
 Фирма «МЕДЗНАНИЯ»  
 Тел.: 614-4061, 614-4363  
 8-903-5633888  
 E-mail: medicinet@mail.ru  
 www.medQ.ru

Научно-практическая конференция педиатров России  
**ФАРМАКОТЕРАПИЯ И ДИЕТОЛОГИЯ В ПЕДИАТРИИ**  
 13-я Медицинская специализированная выставка  
**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ – НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ-2011**

21-22 сентября г. Казань

**ИТКОМЦЕНТР**  
 Выставочная компания

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

**ОСЕННЯЯ СЕССИЯ ЛИДЕРОВ ФАРМ-БИЗНЕСА 26-27 сентября 2011 г., «Свиссотель Красные Холмы», Россия**

**ЧТО ПРОИСХОДИТ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ?**

Организатор: **infor-media Russia**  
 При поддержке: **Генеральный информационный партнер: Фармацевтический ИВЕСТИНИК**  
 Официальный информационно-аналитический партнер: **РЕМЕДИУМ**  
 Информационные партнеры: **rlsnet, АЛТЕРАНА ГИЛЬДИЯ, ФАРИ, ИНДЕКС, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ОТРАСЛЬ, АПТЕКАРЬ**

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

**Скидки при ранней регистрации, а также для аптек и аптечных сетей!**

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

Всероссийская научно-практическая конференция  
**«Сосудистые заболевания нервной системы»**  
 посвященная 100-летию со дня рождения выдающегося отечественного невролога профессора Николая Николаевича Аносова, и ежегодные «Давиденковские чтения»

**27 - 28 сентября**  
 Санкт-Петербург, отель «Санкт-Петербург» (Пироговская наб., 5/2)

**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

**Проблемы психического здоровья пожилых пациентов**

28 сентября 2011 г.

Здание Правительства Москвы, Москва, ул. Новый Арбат 36/9

**МедЗНАНИЯ**

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

1. Лекционно-образовательный курс
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

**28 сентября – 1 октября**

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА МИР МЕДИЦИНЫ – 2011 ЗДОРОВЬЕ И КРАСОТА**

**ХАБАРОВСКАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ ЯРМАРКА**

**г. Хабаровск**  
Тел./факс: (4212) 56-68-82, 56-76-14  
E-mail: med@khabexpo.ru

**В конце сентября состоится церемония награждения победителей первого Общероссийского проекта «Знак здоровья», направленного на выявление самых качественных и добросовестных производителей.**

Исполнительная дирекция проекта Агентство по связям с общественностью: «Connecta»

Генеральный инфо партнер: **Аргументы и факты ЗДОРОВЬЕ**

Информационные партнеры: **DoctorTravel**, **Столетник**, **гастрономъ**, **КРАСОТА ЗДОРОВЬЕ**, **ПulsPlus.ru**, **гастрономъ.ru**, **НОВАЯ АПТЕКА**, **Health**, **МОСКОВСКИЕ**

Проект Учрежден Некоммерческим партнерством «Россия против контрафакта», при поддержке РСПП и ВОК (Всероссийская организация качества).

по всем вопросам обращаться по телефону: **8 (499) 130-08-05**

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

Юбилейная V Российская научно-практическая конференция с международным участием  
**«Санкт-Петербургские дерматологические чтения»**

**3 – 4 октября**  
Санкт-Петербург, отель «Парк Инн Прибалтийская» (ул. Кораблестроителей, 14)

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

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ФОРУМ**

**Медицина**

ОБОРУДОВАНИЕ, ПРИБОРЫ, ИНСТРУМЕНТЫ, МАТЕРИАЛЫ, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПРОДУКЦИЯ

**4-6 октября УФА**

тел.: (347) 256-51-80, 256-51-86  
факс: (347) 256-59-04  
e-mail: medicine@bashexpo.ru  
http://www.bashexpo.ru

**выставка СИБЗДРАВООХРАНЕНИЕ. СТОМАТОЛОГИЯ**

**4-7 ОКТЯБРЯ 2011, ИРКУТСК, СИБЭКСПОЦЕНТР, ТЕЛ.: (3952) 352239, WWW.SIBEXPO.RU**

**Генитальные инфекции и патологии шейки матки**

5 октября 2011 г.

ГМУ УД Президента РФ, Москва, Романов пер., д. 2, Шереметевский дворец

**МедЗНАНИЯ**

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

1. Лекционно-образовательный курс
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

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

Российский конгресс  
**«Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика»**

**5 – 6 октября**  
Санкт-Петербург

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

**16-я МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

Ленэкспо, Санкт-Петербург

**5-7 октября 2011**

www.hospital.primexpo.ru

БОЛЬНИЦА Санкт-Петербург

ФАРМАЦИЯ Санкт-Петербург

Организаторы: primexpo, ITE GROUP PLC, ufi

+7 (812) 380 6006/00  
med@primexpo.ru

**6-7 октября 2011 года**

IX Научно-практическая конференция  
**«Инфекционные болезни и антимикробные средства»**

Москва, Здание Правительства Москвы (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

**ВЦ «КАЗАНСКАЯ ЯРМАРКА» приглашает посетить**

16-ю международную специализированную выставку  
**ИНДУСТРИЯ ЗДОРОВЬЯ. Казань**

**12-14 октября**

Казань, Оренбургский тракт, 8  
Тел.: 570-51-11

**16-я Международная специализированная выставка СамараМедЭкспо 2011**

**12-14 октября**  
МВК им. П. Алабина, Самара

Москва тел.: +7 (495) 921 44 07 | e-mail: med@rte-expo.ru  
Самара тел.: +7 (846) 270 41 00 | e-mail: med@expodom.ru

ОФИЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА:  
Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области  
Управление здравоохранения Администрации городского округа Самара  
Самарский Государственный Медицинский Университет



«БЕЛЭКСПОЦЕНТР» БЕЛГОРОДСКОЙ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННОЙ ПАЛАТЫ

12-14 октября 2011 г.

XIV межрегиональная  
специализированная выставка

# МЕДИЦИНА ФАРМАЦИЯ



Т./ф.: (4722) 58-29-40, 58-29-41, 58-29-65; E-mail: belexpo@mail.ru, www.belexpocentr.ru; г. Белгород, ул. Победы, 147 А



Посещение  
международной выставки  
ингредиентов, компонентов,  
полуфабрикатов  
и вспомогательных  
продуктов  
для фармацевтической  
промышленности

24-28 октября 2011 года  
«CPhI Worldwide»

Германия

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



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

XVI российский национальный конгресс  
«Человек и его здоровье»  
ортопедия, травматология,  
протезирование, реабилитация

25 – 28  
октября  
Санкт-Петербург,  
отель «Парк Инн Прибалтийская»  
(ул. Кораблестроителей, 14)



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

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

Российская  
научно-практическая конференция  
«Терапевтические проблемы  
пожилого человека»

25 – 28  
октября  
Санкт-Петербург,  
отель «Парк Инн Прибалтийская»  
(ул. Кораблестроителей, 14)



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

XII ЕЖЕГОДНАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий  
„ФармМедОбращение-2011“  
28 октября 2011 г. состоится специализированная конференция с международным участием,  
посвященная качеству лекарственных средств

26-28 октября 2011 г.  
Москва, ККЗ „Измайлово“



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

27-29  
ОКТАБРЯ 2011  
МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ  
ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ. СОЧИ-2011

ЭКСПОМЕД  
XII специализированная ВЫСТАВКА

КУРОРТНАЯ МЕДИЦИНА  
XI специализированная ВЫСТАВКА

СОВРЕМЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЯ  
I специализированная ВЫСТАВКА

XII Всероссийская научно-практическая конференция  
«ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ  
МЕДИЦИНЫ И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ В  
ЗДРАВНИЦАХ РОССИИ. Сочи 2011»

В КТОСОТИ  
Доловая  
Перспектива

Медицина

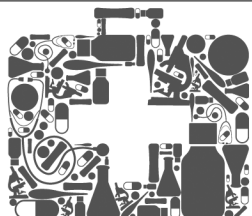
СОЧИЭКСПО тел.: (8622) 647-555  
www.sochi-expo.ru

**pharm logic**  
ЛОГИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РОССИИ  
2011

VII ЕЖЕГОДНАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
ЛОГИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РОССИИ

28 октября 2011 года, Марриотт Тверская, г.Москва

подробности: тел. +7 (495) 648-9159, 507-3824, email: pharmlogic@logicconf.ru, WWW.PHARMLOGIC.RU



9-12 ноября 2011  
МЕДИЦИНА И ЗДОРОВЬЕ

614077, Россия, Пермь, бульвар Гагарина, 65, тел.: (342) 262-58-58, www.exporperm.ru

17-я международная выставка  
больничного, лабораторного,  
диагностического и  
реабилитационного оборудования,  
медицинского инструментария,  
расходных материалов,  
лекарственных средств, а также  
медицинских услуг



т./ф.: (4732) 51-20-12,  
т./ф.: (4732) 77-48-36  
e-mail: zdrav@veta.ru  
Подробная информация  
на www.veta.ru

27-я межрегиональная специализированная выставка  
**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
СТОМАТОЛОГИЯ**

11-12 ноября 2009 г.  
**ВОРОНЕЖ**  
Дворец творчества  
детей и молодежи  
(пл. Детей, 1)

межрегиональная специализированная  
**выставка  
ТЕРРИТОРИЯ  
ЗДОРОВЬЯ**



23-25 ноября 2011 года, Москва

**VI Национальный конгресс терапевтов**

Подробности  
на сайте  
www.nc-i.ru

Реклама

5-8  
ДЕКАБРЯ  
Москва  
ЦВК «Экспоцентр»

18-я Международная специализированная выставка  
**аптека**  
МОСКВА  
2011

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕЛОВОЙ  
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ  
ФОРУМ

info@aptekaexpo.ru  
www.aptekaexpo.ru

ufi Approved Event  
Организатор:  
ЕВРОЭКСПО  
Соорганизатор  
Форума:  
КСТ группа  
РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ЗДОРОВЬЕ»  
EUROEXPO



Центральный выставочный комплекс «Экспоцентр»  
**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**  
21-я международная выставка

РОССИЙСКАЯ  
НЕДЕЛЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
**5-9 декабря 2011**

Организатор:  
**ЭКСПОЦЕНТР**  
МЕЖДУНАРОДНЫЕ ВЫСТАВКИ И КОНГРЕССЫ  
МОСКВА  
www.zdravo-expo.ru

| Мониторинг |

# Аптечные продажи лекарственных препаратов, применяемых при пищевых отравлениях



С наступлением теплых дней появляется большое количество овощей и фруктов, срок хранения которых на жаре резко сокращается. Этот фактор и множество других могут стать причиной пищевого отравления.

Пищевое отравление – нарушение нормальной жизнедеятельности организма, возникающее вследствие употребления пораженной инфекцией пищи или других ядовитых веществ. Начинается заболевание достаточно быстро. Уже через 2–4 часа после еды наблюдаются первые симптомы: тошнота, чувство слабости, позднее – обильная рвота, диарея. Нередко возникает повышение температуры, головная боль.

Данный аналитический обзор целиком посвящен средствам, призванным облегчить симптомы отравления, – в первую очередь, адсорбентам и антидиарейным препаратам.

Первым делом при отравлении необходимо дезактивировать ядовитое вещество. Для этого применяют адсорбенты – вещества, обладающие способностью поглощения, всасывания какого-либо другого вещества из организма. Только за прошедшую весну рынок адсорбирующих веществ составил около 700 млн руб., что на 5% больше аналогичного показателя прошлого года. В натуральном выражении объем рынка составил почти 36 млн упаковок (–15% к прошлому году). Средняя цена упаковки прошедшей весной составила 19,5 руб., что на 24% выше, чем в том году.

Лидером по объему продаж в данной группе является Лактофильтрум. Ему принадлежит почти треть оборота адсорбентов за эту весну (табл. 1). Активированный уголь, несмотря на низкую цену, по объемам продаж занимает почетное четвертое место наряду с более дорогими аналогами, а по количеству проданных упаковок он абсолютный лидер – 89% от общего числа.

Если отравление сопровождается расстройством кишечника, применяются антидиарейные препараты. Их объем продаж за эту весну составил 1308 млн руб. (+3% к прошлому году) и 7,2 млн упаковок (–10% по сравнению с прошлым годом). Условная упаковка стоит 181 руб., что на 14% больше, чем весной прошлого года.

Абсолютным лидером этого сегмента является Линекс – 45% от объема продаж антидиарейных препаратов (табл. 2).

Для восполнения водно-солевых потерь пострадавшему дают электролиты (Регидрон, Гидровит, Цитраглюкосолан). Если у отравления бактериальное происхождение, чтобы избежать кишечных инфекций, применяют противомикробные препараты (лидеры – Энтерофурил, Эрсефурил, Альфанормикс).

<sup>1</sup> Все данные в ценах оптовой аптечной закупки

Подготовлено  
DSM Group

Табл. 1 TOP-5 брендов – лидеров среди адсорбентов за весну 2011 г.

№ п/п	Бренд	Оборот (млн руб.)	Прирост (спад) по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, %	Доля от продаж сегмента, %
1	ЛАКТОФИЛЬТРУМ	194,9	179	28
2	ЭНТЕРОСГЕЛЬ	145,3	10	21
3	СМЕКТА	140,5	-22	20
4	УГОЛЬ АКТИВИРОВАННЫЙ	115,5	-32	17
5	ЭНТЕРОДЕЗ	25,3	-40	4

Источник: DSM Group

Табл. 2 TOP-5 брендов – лидеров среди антидиарейных препаратов за весну 2011 г.

№ п/п	Бренд	Оборот (млн руб.)	Прирост (спад) по сравнению с аналогичным периодом прошлого года	Доля от продаж сегмента
1	ЛИНЕКС	583,2	-2%	45%
2	БИФИФОРМ	206,6	29%	16%
3	ХИЛАК	164,8	-2%	13%
4	БИФИДУМБАКТЕРИН	137,5	4%	11%
5	АЦИПОЛ	75,6	15%	6%

Источник: DSM Group

## Лекарственные средства:

## наибольший спрос во II кв. 2011 г.



Наибольший спрос на лекарственные средства изучался по данным AptekaMos.ru. Количество обращений составило 1 509 520.

Анализ потребительского спроса во II 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 лидируют, независимо от сезонности, противовирусные средства разных групп (26%). Второе место, как и в I кв.

2011 г., за средствами, стимулирующими регенерацию, а также противовирусными – производными амантадина и др. соединений (14%).

Материал предоставлен аналитической группой ООО «АСофт XXI»  
Тел.: (495) 720-87-05

Рис. 1 ПРЕПАРАТЫ – ЛИДЕРЫ СПРОСА ПО ИТОГАМ II КВАРТАЛА 2011 Г.

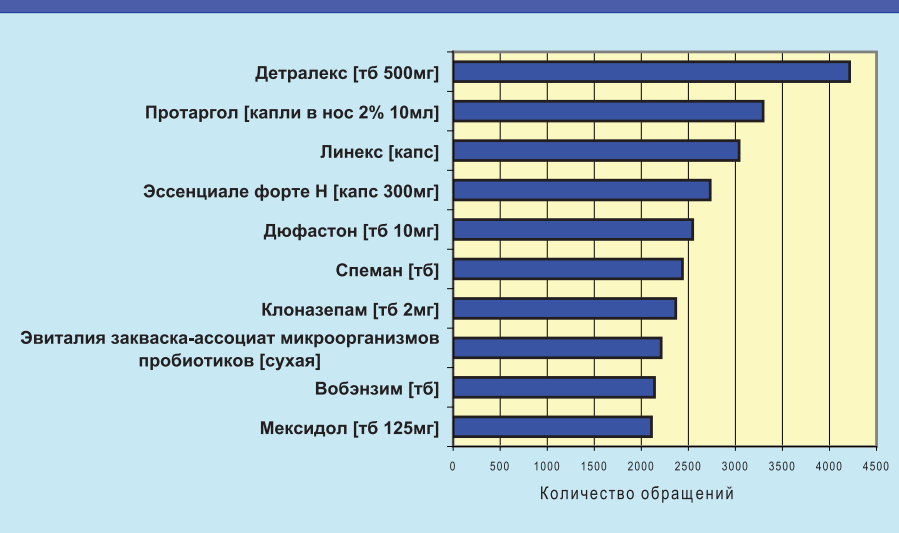


Рис. 2 НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛС ПО ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ГРУППАМ ВО II КВАРТАЛЕ 2011 Г.



**ИПС "ИЗЪЯТИЕ"**  
(Информационно-Поисковая Система)  
Справочник для специалистов аптечных предприятий

Данные Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

Оперативная и архивная информация об изъятии из аптечной сети забракованных медикаментов

info@alestgroup.ru тел.: +7(499) 784-4630 факс: +7(499) 170-9304

**Руководителю аптечного предприятия**

**AptekaMos.ru**  
самый популярный сайт в Интернете

Основные сервисы:

- Поиск лекарств по региону (Москва, МО), округу, метро, улице
- Подбор замены (синонимы)
- Просмотр прайс-листов аптек
- Мониторинг цен
- Оформление заказов на доставку лекарств

Дополнительные сервисы:

- Справочник лекарств
- Справочник заболеваний
- Справочник ЛПУ Москвы и Московской области
- Новости, рейтинги

Опубликуйте прайс-лист аптеки на сайте

Контакты: om@AptekaMos.ru тел.: +7 (499) 170-3972



# Для любителей активных видов отдыха

## Ассортиментные предложения по уходу за уставшими ногами

Предлагаю обратить внимание фармацевтов на формирование ассортимента по уходу за уставшими ногами, с акцентом на предложения товаров для любителей активных видов отдыха, когда ноги выполняют повышенную функциональную нагрузку и, соответственно, требуют дополнительного внимания и ухода.

Вопросительные обращения – напоминания к потребителям типа «Вас ожидает активный отдых? насыщенная экскурсионная программа и много достопримечательностей? Ночные клубы, дискотеки и танцы? Высокая спортивная активность?» и соответствующие решения – подсказки типа «Сделайте правильный выбор в пользу максимальной функциональности Ваших ног в нашей аптеке», безусловно, оценят многие покупатели, которые предпочитают познавательный туризм с обильными пешеходными маршрутами и/или увеселительную ночную жизнь и максимум движений и/или занятия различными видами спорта в отпускные периоды.

Некоторые варианты оформления тематических экспозиций и важные акценты фармацевтического консультирования в процессе продаж средств по уходу за уставшими ногами раскрываются в маркетинговых схемах «Уход за уставшими ногами: косметические средства для гигиены, профилактики и облегчения симптомов» и «Массажные изделия для ног».

Правильное решение проблемы на отдыхе заключается в следующих основных действиях:

- ♦ применение специальных косметических средств и/или лекарственных средств с охлаждающими и тонизирующими ингредиентами;
- ♦ проведение профилактических процедур – специальные ванны для ног, вечерний массаж, контрастный душ.

Три блока маркетинговой схемы «Уход за уставшими ногами на отдыхе: косметические средства для гигиены, профилактики и облегчения симптомов и лекарственных средства»:

- ♦ косметические средства по уходу за ногами
- ♦ эфирные масла и косметические средства на их основе
- ♦ топические лекарственные средства (ЛС) местного действия (гели, мази).

### КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПО УХОДУ ЗА НОГАМИ



**Освежающий гель для снятия усталости ног (Scholl)** (шипучий охлаждающий гель для ног)

Охлаждает, освежает и дезодорирует уставшие, «ноющие» ноги; после нанесения превращается в шипящую пену, легкая текстура быстро впитывается; гель моментально придает ногам легкость и делает кожу мягкой и шелковистой; пригоден для использования людям, страдающим диабетом.

**Крем для уставших ног (Gehwol)**

Предупреждает образование ран, мозолей, волдырей, натертостей; **защитное средство для занятий спортом, прогулок пешком, разношивания новой обуви**; дезинфицирует и дезодорирует кожу в течение всего дня даже в закрытой обуви.

**Пенка Каллюзан «Венум» (Gehwol)**

Специальный продукт в виде пенки для укрепления стенок вен и сосудов, **профилактики отеков и усталости**; быстро впитывается и не оставляет ощущения жирности; не препятствует дыханию кожи.

**Соль для ванны с розмарином (Gehwol)**

Эффективное средство для снятия усталости и тяжести в ногах; подходит как для ванны ног, так и для общей ванны тела; эфирное масло розмарина стимулирует и активизирует кровообращение, благотворно воздействует на вены; благодаря способности отдельных ингредиентов глубоко проникать в поры ванна

предотвращает чрезмерное потоотделение и неприятный запах, а регулярное применение защищает от грибковых инфекций.

**Тоник для ног (Gehwol)**

Нежирный, ухаживающий за ногами тоник с эффективной защитой ног и ногтей от грибковых инфекций; натуральные эфирные масла розмарина и лаванды стимулируют кровообращение и придают продолжительное ощущение свежести; **облегчает боль в ногах, снимает ощущение жжения и раздражения кожи** от опрелостей, предотвращает чрезмерную влажность, а также дезодорирует и предотвращает зуд между пальцами; универсальное средство для ежедневного ухода и эффективной защиты кожи в течение всего дня.

**Освежающий бальзам (Gehwol)**

Идеальное средство после напряженного дня; натуральная перечная мята и ментол моментально **освежают уставшие, натруженные и сильно перенапряженные ноги и ступни**; бальзам активизирует кровообращение в ногах, охлаждает и дезодорирует в течение продолжительного времени; средство содержит ингредиенты, регулирующие влажность и придающие эластичность жестким участкам кожи; бальзам защищает от грибковых заболеваний и зуда между пальцами.

**Гель и охлаждающий спрей с экстрактом красных листьев винограда (Boehringer Ingelheim)**

Флавоноиды укрепляют и защищают стенки сосудов, способствуя улучшению венозного кровообращения. Неприятные симптомы – **тяжесть в ногах, отеки, боль** – уходят уже после 4–6 недель совместного применения лекарственной формы в виде капсул (лекарственное средство Антистакс в виде капсул) и геля/спрея.

**Крем для ног** (аюрведическая косметика Himalaya Herbals)

Содержит пажитник, имбирь, шорею, куркуму, мед, благодаря которым крем оказывает выраженное антимикробное действие, размягчает и отшелушивает ороговевший слой эпидермиса, действу-

ет как **охлаждающее средство на воспаленную кожу**, обладает смягчающими свойствами.

**Крем для ног Апивен** (российский производитель ООО «Апифлора»)

Снимает усталость и отеки, укрепляет стенки кровеносных сосудов, заживляет ссадины и трещины. Применяется **при варикозном расширении вен, боли, чувстве тяжести и усталости в ногах**. Обладает дезодорирующим и антисептическим эффектом, помогает бороться с запахом и грибок на ногах. В составе масляные вытяжки из мяты, пижмы, череды, ромашки, зверобоя, тысячелистника, кипрея, полыни, чистотела, крапивы, душицы, воск пчелиный, экстракт прополиса, ланолин, масло какао, эфирные масла лаванды и лимона.

**Крем для ног с норковым маслом и маслом чайного дерева** (российский производитель «Мюстелла»)

Предназначен для интенсивного ухода за ногами и **снимает усталость, боль и жжение в ступнях**. Масло норки в сочетании с маслом чайного дерева ускоряет заживление мозолей и волдырей. Крем улучшает кровообращение, укрепляет ногтевые пластины, является профилактическим средством для защиты ног от грибковых заболеваний, при регулярном применении устраняет неприятный запах ног.

**Крем для ног с плацентой** (российский производитель Evinal)

Крем **снимает усталость и ощущение тяжести в ногах**, обладает сильным смягчающим эффектом, тонизирует кожу ног, предупреждает появление шелушения, заживляет мелкие трещины.

**Крем-сыворотка для уставших ног с витамином Р** (российский производитель Novosvit)

Улучшает венозный отток; предотвращает отеки; снимает усталость. Сыворотка содержит высокоэффективные компоненты и растительные ингредиенты, которые **благотворно влияют на уставшие и нагруженные ноги**. Входящий в состав охлаждающий ментол создает ощущение свежести и комфорта в течение целого дня. Экстракт конского

каштана укрепляет стенки кровеносных сосудов, аллантоин заживляет микровреждения и обновляет клетки эпидермиса. Инновационный компонент Глюкозил Гесперидин (растворимая форма витамина Р) повышает резистентность капилляров, улучшает циркуляцию крови. Эффективно помогает при венозном застое, вызванном низким тонусом вен и их варикозным расширением, которое приводит к ощущению «тяжелых», уставших ног, появлению отеков.

**Гель для ног с охлаждающим эффектом «Геленвен форте» Р** (российский производитель по заказу Newman nutrients AG)

Применяется при нарушениях кровообращения в венах нижних конечностей (**чувство тяжести в ногах, вечерняя отечность голеней**, сосудистые «звездочки», трофические нарушения и др. Препарат обладает запатентованной системой проникающих активных микрокапсул длительного действия, благодаря чему компоненты быстро и без потерь поступают к проблемному участку и накапливаются до необходимой концентрации, позволяя достигать максимально-го профилактического эффекта.

**Доктор Тайсс Окопник Спрей (Dr. Theiss)**

Продукция на основе окопника действует быстро и эффективно. Природная сила корня окопника способствует снятию напряжения в мышцах, освобождает от неприятных ощущений после физических нагрузок. Спрей быстро впитывается, не оставляя жирных следов. **Комфортен и удобен в применении, оптимален для снятия напряжения в мышцах рук и ног**. В линейке имеются также формы выпуска в виде крема, геля и роллера.

А также следует обратить внимание на средства различных производителей, содержащие следующие ингредиенты: **экстракт медицинской пиявки, муравьиный спирт, медвежья желчь, мумие, дигидрокверцетин (биофлаваноид сибирской лиственницы), природный минерал шунгит, лекарственные растения Золотой Ус, Сабельник и др.**

### ЭФИРНЫЕ МАСЛА И КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА НА ИХ ОСНОВЕ

**Освежающий гель для ног «Чайное дерево» (Styx)**

Устраняет последствия повышенных нагрузок и ношения неудобной обуви (**жжение, боль, отек**). **Облегчает симптомы плоскостопия**. Оказывает противовоспалительное, антибактериальное, противогрибковое действие, освежая, охлаждая, заживляя и дезодорируя кожу стоп.

**Серия Chin Min: лосьон, бальзам (Styx)**

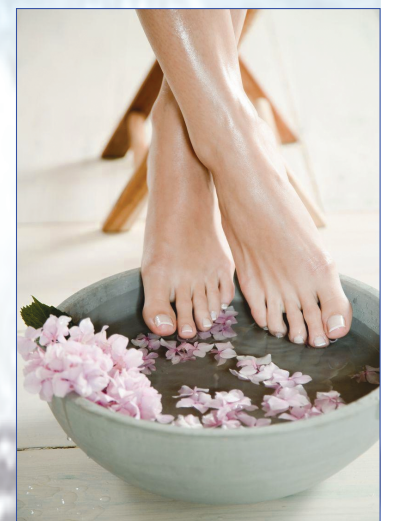
Высокая скорость, многопрофильность и универсальность действия, базирующаяся на сочетании контрастных эфирных масел (три вида корицы, гвоздика, три вида мяты, чайное дерево, эвкалипт), восстанавливающих полный объем физиологических функций и регуляцию клеток.

**Лосьон Chin Min**

Эффективен при вегетососудистых расстройствах, спазмах, коликах, головной боли, метеозависимости, астении (при дефиците сна, гастрономических и питательных излишествах); устраняет гнойничковую сыпь, землистый цвет и сниженный тонус кожи, сужает поры. Купирует зуд, красноту, отек при укусе насекомых. При простуде оказывает жаропонижающее, противокашлевое действие, устраняет боль в горле. Как капли для полоскания рта ликвидирует зубной налет, стоматиты. Помогает при артритах, остеохондрозе, миозитах, ушибах, растяжениях, травмах. **Устраняет отеки, тяжесть и боль в ногах**. Незаменим в профессиональном спорте. Применение: массаж, ванны, компрессы, растирания, полоскания, обогащение косметики, аппликации.

**Бальзам Chin Min**

Оказывает согревающее, рассасывающее, обезболивающее, тонизирующее противовоспалительное действие. Устраняет слабость, головокружение, головную боль, кашель, симптомы простуды. Применяется для ухода за жирной проблемной кожей. Эффективен при спортивных травмах, артритах, остеохондрозе, укусах насекомых. **Облегчает симптомы плоскостопия**. Применение: массаж, растирания, компрессы, аппликации.



Продолжение в МА №08/11

Тренинг проводила  
ЗАХАРОЧКИНА Е.Р., доцент, к.ф.н.



# Необходимо научиться выбирать для детей правильные продукты питания

При обилии высококалорийных недорогих продуктов, малоподвижном образе жизни, связанном с работой за компьютером, можно очень быстро набрать лишние килограммы. По статистике уже свыше миллиарда людей в мире страдают от избыточного веса, что приводит не только к депрессиям, подавленному состоянию, чувству недовольства собой, но и к различным серьезным заболеваниям.

«Как правильно питаться? Стоит ли увлекаться модными диетами? Можно ли выявить ожирение у детей с самого раннего возраста?» – на эти и многие другие вопросы отвечает врач-педиатр, диетолог, гастроэнтеролог, к.м.н. Оксана Николаевна Комарова.



## ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ

К сожалению, в настоящее время у многих детей существует проблема избыточной массы тела. Ожирение – многофакторный процесс, и анализируя его причины, следует учитывать диетические аспекты – т.е. сколько белков, жиров и углеводов употребляют в своем рационе как дети, так и взрослые люди. Нельзя забывать о том, что генетически у нас закреплена тенденция к обеспечению адекватного аппетита в условиях недостатка полезных веществ. Если посмотреть на первобытнообщинный строй, когда люди достаточно редко употребляли пищу, их организм научился запасать ее в жиры. Сейчас намечается тенденция к уменьшению физической нагрузки – дети много времени проводят за столом, готовя уроки, или у компьютера и перед телевизором. И как следствие – большой процент ожирения, связанный с избытком пищевых веществ и недостаточностью растрчиваемой энергии.

Когда специалисты обследуют ребенка с ожирением, в самом начале пытаются выявить наследственные факторы. На сегодняшний день существуют более 50 генов – кандидатов ожирения. Конечно, не все поддаются анализу, но, по крайней мере, некоторые моменты мы можем исследовать. Также вторичным ожирением могут сопровождаться различные эндокринные заболевания, что выявляется при комплексном обследовании. Бывают случаи, когда ребенок рождается крупным, равномерно растет и увеличивает массу тела. Конечно, он выделяется среди сверстников, но это может быть связано с конституциональными особенностями. Существуют определенные центильные таблицы, по которым можно оценить физическое развитие ребенка. Но бывают случаи, когда до 5–6-летнего возраста ребенок не отличался от своих сверстников, а потом начал полнеть. У нас оказывается поликлиническая помощь, проходит диспансеризация детей, и если не родители, то врач обязательно заметит, что у ребенка избыточная масса тела. Сейчас к гастроэнтерологу обращается много детей с данной проблемой, превагируют жалобы на боли в животе. После обследования каждого ребенка назначается индивидуальное лечение. Если родители замечают у ребенка избыточный вес, необходимо обратиться к врачу, который определит, с чем он связан – с конституциональной особенностью, дефектом питания, проявлением какого-то заболевания. Нельзя пускать все на самотек.

## МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КОРРЕКЦИЯ ВЕСА

В настоящее время очень распространена медикаментозная коррекция веса. Но если брать педиатрическую практику, то хочу отметить, что работа ведется во взаимодействии с эндокринологами, и если у ребенка наблюдаются нарушения восприимчивости к углеводам, усвоения сахара, тогда назначаются специальные препараты, которые улучшают чувствительность клеток и тканей. У этих препаратов есть побочное действие – это снижение массы тела, и они не очень часто назначаются только детям с 12-летнего возраста. Существуют две группы препаратов: блокирующие аппетит и всасывание жира в кишечнике. *Первые* назначаются при использовании в лечении методов, основанных на блокировании аппетита. Как правило, действующее вещество этих препаратов – сибутрамин, который зарегистрирован под разными торговыми марками. Обращаю внимание, что эти препараты назначаются только с 18-летнего возраста при ожирении III–IV степени. Данная группа препаратов противопоказана людям с высоким артериальным давлением, поэтому обязательна консультация врача.

Вторая группа препаратов связана с различными побочными эффектами. Если человек не контролирует потребление жира в рационе, он просто не усваивается. Препараты, которые блокируют аппетит и не дают всасываться жиру, могут назначаться на период от месяца до года и внутренне стабилизируют человека и приучают его правильно питаться. Благодаря препарату происходит формирование правильных привычек здорового питания. Если выработалась привычка к здоровому образу жизни на фоне приема препарата, после его применения закрепится стойкий положительный эффект. Поэтому при лечении очень важно правильное питание и физическая активность. Я всегда говорю о том, что лучше меньше пользоваться автомобилем или автобусом, если есть возможность, подниматься и спускаться по ступенькам пешком, не пользоваться лифтом. Элементарная нагрузка в сочетании с правильным питанием дает потрясающий эффект! Очень важны занятия спортом, лучше, если это будет аэробная нагрузка, тренирующая сердечно-сосудистую систему, а потом можно включить в занятия и силовые упражнения.

Наступил летний сезон, поэтому всем, желающим сбросить лишний вес, можно посоветовать попробовать фруктово-овощную диету, больше плавать, двигаться, кататься на роликах. Задача диетолога – научить выбирать правильные продукты, а все остальное зависит от самого человека и того, какой образ жизни он выбирает!



## ДИЕТОЛОГИЯ

Если говорить о диетологии, первое, что лежит на поверхности, – это коррекция рациона питания, так как очень важно следить, чтобы ребенок получал должное количество белка. Очень часто из рациона питания исключаются углеводы. Существуют белковые диеты, после которых человек худеет, но, перестав принимать данный рацион, вновь набирает вес. Такое происходит потому, что похудение происходит путем обезвоживания – за счет удаления избытка воды, и частично за счет потери мышечной ткани. Белок играет строительную функцию. Когда из рациона исключаются углеводы, энергию организму начинают поставлять белки, которые в большом количестве находятся в мышечной массе. Поэтому у человека, который придерживается белкового рациона, при недостатке углеводов происходит расщепление мышечной ткани на энергетические нужды. В этом случае человек худеет за счет мышечной, а не жировой ткани. Именно поэтому после диеты человек очень быстро набирает вес.

Для ребенка очень важна сбалансированная диета. Согласно возрастным потребностям ребенок должен получать определенный уровень белка. Если не сохраняется мышечная ткань, корректировать и удержать вес практически невозможно.

Другой компонент – это жиры, питательные вещества, которые необходимо ограничивать людям, стремящимся похудеть. Очень небольшое количество продуктов не содержит жиров. Например, только из углеводов состоят зефир, мармелад. Когда пациенту с ожирением хочется побаловать себя сладким, мы рекомендуем в качестве выбора именно эти продукты. Если говорить о растительных маслах, содержание жира в них составляет порядка 99%. Содержание жира в животных жирах, например, в сливочном масле, варьирует. Если сливочное масло натуральное, содержание жира составляет порядка 82%. В любом случае жиры самые энергоемкие. При расщеплении 1 г жира выделяется 9 ккал энергии (для сравнения, при расщеплении белка и углеводов – 4 ккал). Все вкусные продукты ассоциируются с большим количеством жира и высокой калорийностью (например, различные фастфуды). Употребляя эти продукты, человек не получает насыщения. В состав фруктов, овощей, отрубей входят сложные углеводы, которые дают ощущение сытости. Поэтому при диетическом питании очень важно ограничивать жиры, и если человек плохо выдерживает промежутки между приемами пищи, рекомендовать перебивать аппетит сложными углеводами, клетчаткой. Лучше принять в пищу отруби либо микрокристаллическую целлюлозу, которые в аптеках присутствуют в различных видах. Очень хороши различные препараты клетчатки, например, Фитомуцил, Мукофальк, содержащие пищевые волокна, которыми можно предупредить чувство голода. Помимо того, что жир присутствует в тех продуктах, которые мы можем ограничить, он содержится и во всех других продуктах питания. Например, в курице, говядине и индейке находится меньшее количество жира, чем в свинине, но все-таки он присутствует, поэтому очень важно выбирать продукты без видимого жира и обязательно учитывать его количество в рационе питания.

Очень важен способ обработки пищи, так как при ее приготовлении очень часто используются жиры. Поэтому лучше блюдо запекать или отваривать, исключив из потребления майонез, в 100 г которого содержится более 600 ккал. Если выбирать сметану или сливки, то лучше брать 10–15%. Например, 20 г жира (столовая ложка масла) дает 180 ккал энергии. Исходя из этого, можно посчитать, сколько лишних калорий получает человек вместе с жареной пищей. Очень важно включать в рацион как животные жиры (в ограниченном количестве), так и жиры растительные. В этом случае растительным жирам отдается предпочтение, так как они содержат полезные полинасыщенные жирные кислоты, которые активно встраиваются в мембрану каждой клетки, улучшая ее работу. Кроме того, состояние избыточной массы тела сопряжено с другими заболеваниями – зачастую люди страдают от атеросклероза, высокого уровня холестерина. Полинасыщенные жирные кислоты помогают нивелировать эти состояния, поэтому очень важно включать в рацион оливковое и льняное масла, рыбий жир (в виде БАД, содержащих Омега-3 и Омега-6 жирные кислоты, широко представленные в аптеках). Тем не менее, нельзя забывать о том, что в каждой БАД разное соотношение Омега-3 и Омега-6 жирных кислот, поэтому очень важно проконсультироваться со специалистом.

Очень важен углеводный компонент рациона. Помимо сложных углеводов, о которых уже шла речь, существуют и простые, которые человек получает с сахаром, конфетами, булочками и пирожными, а также напитками (исключая напитки с подсластителями, которые можно рекомендовать пациентам, так как они не содержат калорий). При приготовлении чая или кофе использовать подсластители, среди которых в последнее время достаточно широко используется *стевииозид*, который дает особое послевкусие. Количество простых углеводов, употребляемых человеком с избыточным весом, должно быть минимальным. Многие пациенты спрашивают, можно ли употреблять шоколад или шоколадные конфеты. Безусловно, у шоколада есть полезные свойства, особенно у горького, но важно помнить о том, что это достаточно калорийный и жирный продукт. В среднем в 100 г плиточки шоколада содержится порядка 40 г жира. Если взрослый человек собирается худеть, он должен учитывать, что это практически суточное содержание жира.

Можно сделать вывод, что рацион человека, пытающегося сбросить лишний вес, должен быть сбалансированным, быть с хорошим содержанием белка, ограничением жира и простых углеводов. Для лечения детей с ожирением лучше использовать сбалансированный рацион.

На сегодняшний день существуют как и безуглеводные диеты, так и высокожировые, когда человек практически не получает углеводов. Есть различные теории, доказывающие, что в этом случае тоже можно сбросить вес. Но нельзя забывать о том, что все диеты имеют побочные эффекты, поэтому нужно обязательно проконсультироваться с врачом и не забывать, что полученный результат не будет продолжительным. Как правило, диеты не сбалансированы по веществам – как по витаминам, так и по микроэлементам. Сейчас нет абсолютно здоровых людей. У кого-то существуют проблемы с мочевыделительной системой, почками, сердцем, и если организму не хватает определенных веществ, это скажется впоследствии на состоянии кожи, внутреннем самочувствии и т.д. В конечном итоге человек все равно придет к сбалансированному питанию. Например, если ежедневно не добирать 50 ккал (к примеру, одно яблоко), за месяц человек может похудеть на 4–5 кг. Я считаю, что таким медленным, но правильным путем можно прийти к хорошему результату.



## ФАРМРЫНОК | Реклама

**ПАРОДОНТОЦИД®** Серия средств по уходу за полостью рта на основе растительных компонентов

**Исцелит Ваши дёсны, сбережёт Ваши зубы!**

**масла и экстракты**

**шалфей**

**мяты**

**гвоздики**

**Действие:**

- противовоспалительное
- бактерицидное
- дезодорирующее

**Показания к применению:**

- кровоточивость дёсен и гингивит
- пародонтиты и стоматиты
- повреждения дёсен (в т.ч. ношение зубных протезов и брекетов)



**МосФарма** ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика» [www.mosfarma.ru](http://www.mosfarma.ru)

Отдел сбыта: тел.: (495) 450-48-57, 459-34-01 факс: (495) 450-42-80

Наши дистрибьюторы:

- ООО «Морон» (495) 781-10-23, 320-52-95
- ОАО ЦВ «Протек» (495) 737-35-00
- ЗАО «НПК Катрен» (Новосибирск) (383) 333-45-14

**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**

*Подписка на 2-е полугодие 2011 года*

Фармацевтическая газета «Московские аптеки»	почта	6 номеров	2040,00 р
	курьер		2430,00 р
Журнал «Нормативные документы в фармации и здравоохранении»	почта	6 номеров	2945,28 р
	курьер		3186,00 р
Экспресс-информация на новые ЛС	почта	6 номеров	1982,40 р
	курьер		
Электронная информационно-поисковая система «Изъятие» (CD-диск)	почта	6 номеров	2017,80 р
	курьер		2407,20 р

ЦЕНЫ УКАЗАНЫ С УЧЕТОМ 18% НДС

**Подписка оформляется** в редакции - 109456, Москва, а/я 19 тел./факс: +7(499) 170-9320 [info@mosapteki.ru](mailto:info@mosapteki.ru) [www.mosapteki.ru](http://www.mosapteki.ru)

в почтовых отделениях России по каталогу «Почта России»: 24489, 61901, 61902, 61903

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

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



**ЕДИНЫЙ ГОРОДСКОЙ КЛАССИФИКАТОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

Самый полный справочник лекарств. Ведется с 1996 г.

**Включает:**

- Лекарственные средства
- Парафармация
- Лечебная косметика
- Медицинская техника
- БАД
- Гомеопатия
- Лекарственные растения
- Предметы ухода за больными

**Состав информации:**

- Торговое наименование
- Лекарственная форма и дозировка
- Производитель (страна/контакты)
- Инструкции по применению
- МНН
- Форма выпуска
- МКБ - 10
- Синонимы и Аналоги
- Списки (ЖНВЛС, А, Б, и др.)

**Распространение:**

- CD для XP/Vista/7
- DBF - файлы

**Обновление:**

- CD - ежемесячно
- FTP - еженедельно
- HTTP - ежедневно

**Доставка:**

- Интернет
- Почта
- Курьер (Москва)

**Варианты поставки:**

- Облегченный (бесплатно)
- Базовый
- Расширенный

**Сайт справочника:** [egk.AptekaMos.ru](http://egk.AptekaMos.ru)

[info@AptekaMos.ru](mailto:info@AptekaMos.ru) 8 (499) 784-46-31

## РЕКЛАМА

## ПОДПИСКА на газету «Московские аптеки» и журнал «Нормативные документы»:

## 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 рекламы

в редакции: с любого месяца.

Оплата платежным поручением или почтовым переводом.

В них укажите ваш почтовый индекс, адрес, телефон, количество экземпляров.

в INTERNET: [www.mosapteki.ru](http://www.mosapteki.ru)

в почтовых отделениях России: по каталогу «Почта России» индекс 24489, 61901, 61902, 61903

Адрес издательства:

109456, Москва, а/я 19; тел./факс: (499) 170-9304

## через альтернативную сеть:

**Москва:** ООО «Интер-Почта-2003» (495)500-0060  
ООО «Агентство Офис-Москва» 8(495)921-25-55, (495) 160-5848  
Краснодарский край ООО «Регион» (861)26-99-740, (861)37-66-740 [manadger@hotmail.ru](mailto:manadger@hotmail.ru)

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

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

**Тюмень:** ООО «АП «Деловая пресса» (3452)626-540, (3452)696-750

**Екатеринбург:** Агентство «Урал-Пресс» (343) 26-27-898

**Красноярск:** «Агентство Ласка» Сибирский почтовый холдинг (3912)65-18-05 [Sph-zakaz@rambler.ru](mailto:Sph-zakaz@rambler.ru) (3832)92-79-41

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

**Казань:** (843)291-09-89/99, (843)291-09-43

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.

## Официальные документы в рубрики предоставлены:

«Мониторинг фармрынка» - «DSM Group», ООО «Асофт XXI»  
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 значком **РЕК** печатаются на правах рекламы.