

Аптечные сети: как выжить и развиваться в период кризиса

Ситуация в сфере отечественных аптечных сетей (АС) такова, что подавляющее большинство из них реализуют лишь простейшие идеи наращивания объема продаж и обеспечения экономии издержек. Однако для того, чтобы достичь и удержать прочное положение в аптечной отрасли (как показывает мировой опыт, сегмент сетей в перспективе может занять порядка 60% национального рынка), сетям необходима качественная бизнес-политика. На заседании круглого стола, организованного Российской ассоциацией фарммаркетинга (РАФМ) в рамках XIV Всероссийской конференции «Аптечная сеть России», представители производителей, дистрибьюторов, консалтинговых и аналитических компаний высказали свое мнение относительно критериев для правильной оценки антикризисной стратегии аптечных сетей.

Наиболее важным для АС в нынешних экономических условиях является точное позиционирование «своего» потребителя и создание на основе этих данных мини-стратегии для каждой торговой точки (таково мнение директора по стратегическому планированию и брендингу компании «Инвар» Регины Карымовой).

Для этого бизнес-активы АС должны включать: маркетинговые договоры, дающие аптекам в нынешних условиях немалую долю прибыли, и выработку алгоритма работы каждого аптечного учреждения, и компетентность персонала с обязательным учетом грамотного взаимодействия между всеми участниками товаропроизводящей цепочки – от производителей до розницы.

Существенным в вопросе преодоления кризиса становится проблема подготовки персонала, то есть одна из составляющих внутреннего потенциала сети. Критичным сегодня является понимание процессов бизнес-планирования руководителями АС как коммерческой организации, желающей поднять объем прибыльности и выйти из кризиса с запасом финансовой прочности. В аптеку можно привлечь вывеской, рекламными акциями, удачным месторасположением, работая в связке с врачами соседнего ЛПУ. В зачет идет и правильный мерчандайзинг, и лояльность покупателя, определяющаяся ценой, но... Что не зависит

от кризиса? «Внутренние возможности АС, мастерство провизоров и продавцов, – считает ведущий тренер-консультант KPG Training Center Ivanova&Lebedeva Карина Олейник. – Можно привлечь ресурсы тех же производителей и поставщиков. Например, рекламу, которую они дают (пусть и в меньшем масштабе), использовать по принципу перекрестного мерчандайзинга. Проводить совместные с поставщиками и производителями мероприятия, совместные с врачами аналогичные мероприятия по продвижению. Значит, потребуется выверенная политика взаимоотношений с партнерами, ассортиментная политика и логистика, выработка системы лояльности покупателей, и, безусловно, система подбора, обучения и управления персоналом. Это и регулярный коучинг, и формирование навыков продаж, допродажи и клиентоориентированности. Необходимо договариваться с производителями и дистрибьюторами и обучать искусству продаж совместно на регулярной основе. Научатся АС продавать – будут деньги и у них, и у их партнеров».

Производители и поставщики готовы сотрудничать в этом направлении с АС, но вместе с тем призывают тех пересмотреть стремительно устаревающую схему взаимоотношений, основанную на принципе: «Заплатил – остался на аптечной полке». Необходимость в более гибкой

партнерской политике обусловлена, прежде всего, нарастающей в условиях кризиса конкуренцией среди АС и, как следствие, – значительно возросшими возможностями поставщиков фармпродукции выбирать себе партнеров по бизнесу.

ЦВ «Протек уже апробировал на практике модель трехсторонних соглашений, основой которых стал прозрачный канал поставок, что помогло увеличить оборот продаж всем участникам этой схемы на десятки процентов, невзирая на кризис. Данный пример красноречиво доказывает, что даже в непростых экономических условиях нужно видеть перспективу, не фокусируясь только на поддержании краткосрочной прибыли.

Член координационного совета РАФМ, генеральный директор компании «Инвар» Ральф Вайнтрауб так резюмировал выступления участников круглого стола: «Вполне естественно, в тяжелых обстоятельствах мысль зачастую фокусируется на одном: какие способы помогут поддержать уровень прибыли в краткосрочном режиме? Однако именно такой подход является порочным, так как он не дает аптекам энергии сопоставления негативным явлениям ни в краткосрочной, ни в среднесрочной перспективе. Не случайно, как показывает практика, многие компании умирают не в период кризиса, а на выходе из него».

В ходе мероприятия были представлены различные точки зрения, обозначены тенденции развития АС, а также вызовы сложившейся экономической ситуации и способы ответа на них. Общий итог дискуссий – признание необходимости выстраивания стратегий поведения на рынке, позволяющих формировать краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные активы для планомерного развития АС вне зависимости от сложившихся условий.

Аптечные сети – выбор за вами.

► Стр. 5

Читайте в номере:

Тема номера

Стратегии развития аптечных сетей 5

ФАРМРЫНОК

Событие

Одному из ведущих фармацевтических факультетов страны – 45! 15

Мониторинг

Лекарственные средства: наибольший спрос во II квартале 2009 года 14
БАД для похудения в аптечных продажах: I квартал 2009 года 13

Продвижение

Типология успехов и ошибок при выводе ЛС 8

Бизнес-портрет

У небольших компаний с эксклюзивными препаратами есть шанс – «Инвар» 4

АПТЕКА

Визитная карточка

Аптека ООО «Строитель-2+»: «Нужно иметь свою изюминку и постоянно что-то изобретать» 3

Управление

Регистрация контрольно-кассовой техники 10
Имущественный налоговый вычет 9

Консультации психолога

Счастлив на работе 13

Ассортимент

Циклоферон в лечении герпеса 15

AptekaMos.ru		лидер Rambler Top-100 100 000 просмотров день					
Реклама на сайте – 8 (495) 720-8705, office@aptekaMos.ru		Размеры баннеров					
Уровень	Страница	468x60		150x60		150x250	
		Цена, руб.					
		без НДС, руб.	всего с НДС (18%)	без НДС, руб.	всего с НДС (18%)	без НДС, руб.	всего с НДС (18%)
I	Главная страница (1-ая страница)	10450,00	12331,00	6800,00	8024,00	12200,00	14396,00
	Ценовая страница (3-я страница)						
II	Выбор медикамента (2-ая страница)	6500,00	7670,00	3900,00	4602,00	8700,00	10266,00
	Список аптек						
	Карточка аптеки						
	Карточка медикамента						
III	Справочник лекарств (Список медикаментов)	2500,00	2950,00	1000,00	1180,00	3200,00	3776,00
	Справочник поликлиник						
	Страница мониторинг цен						
	Страница разброс цен						



УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ СПРАВОЧНИК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (ЕГК)

Информация из официальных источников:

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

Классификация/поиск:

- Международные непатентованные наименования
- Торговые наименования
- Фармакологические группы
- МКБ-10
- Производители
- Страны

Инструкции по применению (полные описания)
Обновление Интернет
Почта
Курьерская доставка

ежедневно,
ежемесячно
ежемесячно (только для Москвы)

Заказ установки и демонстрации:
+7(962) 992-8004

Демо-версия доступна по адресу: ftp://ftp.aptekaMos.ru/egk/trial_disk/

Центр Внедрения **ПРОТЕК** поздравил своих клиентов с Днем медицинского работника

В канун Дня медицинского работника на территории развлекательного комплекса «Аврора» фармацевтический дистрибьютор «Протек» поздравил своих клиентов с профессиональным праздником. Свыше 500 представителей аптечных учреждений Москвы, Московской, Тверской, Смоленской, Рязанской, Ивановской, Владимирской, Калужской и Тульской областей съехались в столицу по приглашению компании.



Пикник с интерактивными зонами, поздравлениями клиентов, партнеров и коллег стал для компании «Протек» доброй традицией. Праздник открыли президент ОАО «Протек» Вадим Геннадиевич Музьев и генеральный директор Алексей Леонидович Молчанов. Они отметили, что труд медицинских, фармацевтических работников – это высокое служение на благо людей. Они самоотверженно охраняют величайшие ценности, дарованные человеку, – его жизнь и здоровье. Для «Протека» День медицинского работ-

ника – одно из важнейших мероприятий, которое позволяет, помимо официальных встреч с коллегами, пообщаться в неформальной обстановке, обсудить волнующие вопросы непосредственно с руководством компании.

В этом году мероприятие проходило в несколько неожиданном формате – на свежем воздухе, на берегу живописного пруда в окружении парка и, что самое замечательное, – в ясную солнечную погоду, установившуюся после небольшого дождика. Гости получили в распоряжение все три этажа развлекательного комплекса с рестораном, караоке-клубом, танцплощадкой, просторными открытыми площадками у воды и живописными пирсами.

В симпатичном и по-домашнему уютном ресторане «Аврора» каждый был радушно встречен, удобно усажен и вкусно накормлен. После угощения от шеф-повара и предложенных вин, персонала в жизнерадостной униформе корабельных юнг, да еще водной глади вблизи, неизбежно возникает особое настроение: безмятежное, полное морской романтики.

Концепция этого мероприятия – разнообразие мировых культур. Каждый получил возможность окунуться в яркую, колоритную атмосферу экзотических стран, открыть для себя новые краски Италии, Франции, Японии, Китая, Индии, Египта. Вечер был пропитан и атмосферой задорного веселья огненной сальсы, и романтического настроения прогулок на гондолах. Праздник удивлял смешением жанров и настроений, и в то же время передавал самобытность таких разных и одновременно таких близких стран.



КОСМЕТИКА HIMALAYA HERBALS

РАСКРОЙТЕ ТО, ЧТО ВАМ ДАНО ПРИРОДОЙ



Спрашивайте в аптеках и магазинах города

Эксклюзивный дистрибьютор в России и странах СНГ – ЗАО «Трансатлантик Интернейшнл»
Тел.: (495) 775-39-38, www.himalaya1.ru



реклама

«Нужно иметь свою изюминку и постоянно что-то изобретать»

Пристальное внимание государственных структур и средств массовой информации к сфере лекарственного обеспечения и не всегда корректные репортажи стали вызывать у людей недоверие к аптекам. «Оправдание на словах вряд ли поможет, стоит лучше доказать делами», – решил руководство московской аптеки «Строитель-2+» и организовало акцию совместно с отделом социальной защиты района. Корреспондент МА встретился с генеральным директором аптеки ООО «Строитель-2+» Сергеем Ивановичем Тараном, расспросив его о своем видении работы аптечного предприятия, слагаемых успеха.

Сергей Иванович, почему Вы, человек далекий от фармацевтики, решили заняться аптечным делом?

В свое время, а если быть точным, то в 2000 году, в этом помещении была строительная фирма. Я занимался предпринимательством, и когда встал вопрос о том, в каком качестве мы сможем продолжить свою деятельность, то, посоветовавшись со специалистами, решили открыть аптеку, хотя, признаюсь, тогда многие отговаривали меня от этого шага, считая, что расцвет фармацевтического бизнеса пришелся на 90-е годы. Сначала открыли аптечный пункт «Строитель-2+», который в 2004 году стал аптекой. В самом начале у нас была только одна касса, торговый зал был меньше, но со временем мы сделали перепланировку, продолжая при этом работать каждый день. В 2005 году мы открыли и вторую аптеку, которая также находится здесь, в районе метро «Динамо».

За то время, что развивалась наша аптека, я окончил факультет экономики и управления в институте МАДИ и с уверенностью могу сказать, что управленческие навыки очень помогают мне в работе. После учебы в институте я окончил программу MBA в Финансовой академии, и все полученные знания пытаюсь воплотить в нашем аптечном предприятии. Иногда задумываюсь о том, хочу ли я видеть себя владельцем крупной аптечной сети? Не знаю, пока еще не решил, что лучше... Время покажет. Конкуренция на аптечном рынке диктует свои правила, но основные моменты везде одинаковы – поставщики, зарплата, ассортимент, а вот остальное – это уже нюансы.

С самого начала здесь работает заведующей Ирина Георгиевна Антипова, которая вносит большой вклад в развитие аптеки. Я уверен в том, что аптека должна быстро реагировать на любые изменения, а Ирина Георгиевна как прекрасный, грамотный специалист-провизор большую часть решений принимает сама, так как находится в аптеке полный рабочий день, знает потребности, пожелания посетителей и может быстро реагировать на них.

Думаю, все понимают, что люди приходят к нам со своими проблемами, и первостольник должен уметь, приняв правильное и грамотное решение, оказать квалифицированную помощь.

Как Вы считаете, что является главным в работе аптечного предприятия?

Очень важно создать для посетителей такие условия, чтобы они хотели вернуться именно к нам, ведь конкуренция сейчас очень большая. Конечно, нам было очень тяжело завоевать доверие, один неверный шаг и можно навсегда потерять клиента! Мы ведем постоянную работу, думаем, что можем сделать для людей. С моей точки зрения, существуют несколько ключевых моментов работы первостольника. Во-первых, специалист должен грамотно общаться с посетителем, в последнее время население реже обращается к врачам, а если и обращается, часто приносит рецепты без указания дозировки препарата, оставляя консультирование за фармацевтом. Во-вторых, круглосуточный режим работы – люди могут прийти в аптеку за лекарствами в любое время! Для аптеки, которая находится в спальном районе, такой график работы чрезвычайно важен.

Следующий момент – это организация правильной работы администрации: заведующей аптекой, исполнительного директора, которые должны следить за ассортиментом, дефектурой, правильным ценообразованием, проведением различных акций. Аптека – это живой организм, который должен меняться ежедневно, стараться удовлетворить потребности населения. Я не согласен с мнением некоторых руководителей, что можно один раз отладить систему, и она будет работать. В наше время нужно быстро реагировать на все изменения, предвидеть

события на шаг вперед. Конечно, спрос населения нельзя удовлетворить на все 100%, все равно бывают случаи, когда что-то заканчивается, но важно, чтобы люди знали, что необходимый препарат они обязательно получат, если не сегодня, то завтра утром точно. В таком случае человек всегда вернется в аптеку!

В связи с этим мне вспомнилась история одного человека, который открыл свою кофейню и поделился с коллегами секретами своего успеха: «Нужно уметь принимать нестандартные решения... Если моим посетителям сегодня что-то нравится, это не значит, что понравится и завтра. Нужно каждый день что-то изобретать!» Его слова можно отнести и к работе аптеки. Если аптечное предприятие живет, налаживает контакты с посетителями, что-то пытается сделать, меняется в плане общения, ассортимента, ценовой политики или акций – это всегда интересно! Наш посетитель видит, что коллектив заботится о нем! И я убежден – если постоянно придумывать что-то интересное, люди будут реагировать всегда! Поэтому мое кредо – «Нужно иметь свою изюминку и постоянно что-то изобретать!»

Налаживание контактов с посетителями включает в себя в первую очередь проведение акций. Что они дают аптечному предприятию?

С 15 апреля по 30 мая у нас проводилась акция «Кредит доверия» (название говорит само за себя) для того, чтобы наладить обратную связь с посетителями, которые часто жаловались на повышение цен на лекарственные средства. Пристальное внимание государственных структур и средств массовой информации к сфере лекарственного обеспечения, не всегда корректные репортажи стали вызывать у людей недоверие к аптекам. Мы решили, что оправдание на словах вряд ли поможет, нужно доказать свою позицию делами и организовали социальную акцию.

Совместно с отделом социальной защиты населения района, Советом ветеранов и отделением партии «Единая Россия» был составлен список из 3500 человек социально незащищенных категорий. Мы изготовили специальные буклеты с информацией о предоставлении 15%-ной скидки на весь ассортимент, действительный в течение полутора месяцев. Представляете, первый отклик был негативным! Люди не верили, что им предлагают не фальсифицированные и не просроченные препараты. Доходило даже до того, что звонили в аптеку, узнавали цену, а потом перепроверяли стоимость в других местах. После 1–2 недель ожидания покупатели все-таки пришли к нам, и уже в торговом зале, встречаясь с доброжелательными провизорами, окончательно развеивали свои сомнения и благодарили аптеку за оказанную помощь и так необходимую им лекарственную поддержку. В конце мая акция подошла к завершению, подсчета финансовых показателей не будет. Главное, если отвечать на ваш вопрос, что дала нам конкретно эта акция, – это то, что мы смогли вернуть аптекам кредит доверия!

Не планируется ли проведение подобных акций в будущем?

В данный момент мы разрабатываем систему различных акций. Первая была пробной, спонтанной, я ее «запустил» буквально за несколько дней. Мы обязательно будем думать в этом направлении, анализировать покупки, смотреть, кто именно пользовался скидкой – так мы сможем сформировать портрет покупателя, которому эта акция была интересна. В настоящее время поступает много благодарных звонков, как в нашу аптеку, так и в партию «Единая Россия». Был ли наш проект убыточным? Скажу так: если бы перед нами стояла цель заработать много денег, может быть, он и был бы убыточным. Но мы хотели завоевать доверие посетителей, ведь любая акция ориентирована на будущее, и люди возвращаются к нам.



И вопрос в том, была бы у нас сейчас такая выручка, если бы не было акции? Конечно, все акции – это весьма трудоемкие затраты, но в нашем случае мы считаем, что они оправданы.

Благодаря Ассоциации «СоюзФарма», членом которой является аптека, мы вовлечены в работу и всегда стараемся что-то изменить в лучшую сторону. Вот сейчас проходит акция – конкурс детского рисунка, который мы проведем и в нашей аптеке.

У нас действуют постоянные дисконтные карты и, конечно, предоставляется постоянная 5%-ная скидка по «Социальной карте москвича». В будущем мы хотим ввести накопительную систему скидок и сейчас работаем над этим.

А что Вы можете сказать о ценовой политике аптеки в условиях кризиса?

Наверное, мы, как и все, стараемся не устанавливать высокие цены, система ценообразования – это вообще отдельная тема. Стоимость препаратов – это вопрос, над которым можно работать постоянно, и это большой плюс. Мне кажется, что в советское время все было стандартно, фармацевт приходил работать в аптеку и знал, что за него все решено: посетитель сам приходил в аптеку, за него не нужно было бороться, а специалисту было все равно, по какой цене продать препарат, он в любом случае получал свою зарплату. То есть, все было распланировано на много лет вперед. Сейчас цены «скачут», и оттого, какое ты примешь решение, зависит ситуация в аптеке. Сегодня нужно уметь рисковать, но это плюс, который дает возможность выделиться в общей массе и привлечь посетителя. Руководитель постоянно должен думать, как развиваться предприятию, ведь и государство в целом, и поставщики каждый день готовят нам «сюрпризы». Зато есть поле деятельности, и меня это привлекает. Но из советской системы я бы перенес в нынешнее время определенный порядок, которого нам зачастую так не хватает. Во многих аптеках первостольники работают без выходных, что в свою очередь плохо отражается на их деятельности. Поэтому мы взяли на работу больше специалистов, у нас всегда есть замена в случае болезни кого-либо из сотрудников. На сегодняшний день кроме заведующей в аптеке работают 7 первостольников – специалисты среднего возраста от 28 до 50 лет. Я считаю, что персоналу нужно давать отдыхать, тогда он будет более внимательным и доброжелательным по отношению к посетителям.

Сергей Иванович, какие у Вас планы на будущее?

Пока у нас работают две аптеки, и мы не планируем открытие третьей, но так как мы действуем решительно и быстро, стараюсь идти в ногу со временем, все может измениться! Существуют количественный и качественный этапы развития, мы нацелены на качество, пытаемся улучшить работу изнутри. Очень важно твердо знать, какие цели ты преследуешь. Существует расхожее мнение, что основной критерий успешности – наличие сети, а ведь можно в одной небольшой аптеке делать очень интересные вещи и получать от этого невероятное удовольствие. Поэтому пока мы будем отстаивать позиции малого бизнеса!

Материал подготовила

Елена ПИГАРЕВА

Выставочная компания «Омск-Экспо»
и Международный выставочный центр «Интерсиб»
приглашают принять участие в выставках:

7-9 октября
ОМСК
2009

СИБИРСКАЯ НЕДЕЛЯ
ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ

МЕДИЦИНА
14-я специализированная выставка
Медтехника. Инструменты. Восстановительная медицина. Фармация. Валеология. Интим-салон.

МАТЬ И ДИТА
4-я специализированная выставка
Лекарственные средства.
Медицинское оборудование. Детское питание.
Товары и услуги для детей и будущих мам

СТОМАТОЛОГИЯ
Стоматологическая практика.
Зуботехническая лаборатория.

ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ
8-я специализированная выставка

САЛОН КРАСОТЫ
Парфюмерия, косметика, парикмахерское, косметологическое оборудование

КЛУБ ЗДОРОВЬЯ
Оборудование для спортивно-оздоровительных центров. Системы оздоровительного питания

ВК «Омск-Экспо», 644033, а/я 2835
тел./факс (3812) 23-02-91, 25-84-87, E-mail: expo@omskexpo.ru, expo@intersib.ru
http://www.intersib.ru

ООО «Норберт»

лицензия на осуществление фармацевтической деятельности
№ 99-02-013469 от 02.02.2007

Предлагает лекарственные препараты ведущих отечественных и зарубежных производителей

Инсулины, сахароснижающие препараты, гормон роста и препараты гормонозаместительной терапии (HRT) компании «Ново Нордиск» (Дания)

с консигнационного и таможенного складов в Москве

тел.: (495) 231-43-93, 672-70-83
тел./факс: 234-08-22

Доставка, гибкая система скидок

Западные производители в поисках путей выхода на российский фармрынок?



У небольших компаний с эксклюзивными препаратами есть шанс – «Инвар». Российский рынок привлекателен для зарубежных производителей по масштабу и потенциалу, однако далеко не все из них хотят или могут обеспечить представительство на международной арене. Как предоставить отечественным потребителям доступ к новейшим иностранным разработкам? У фармацевтической

компании «Инвар» есть ответ – вводить на российский рынок эксклюзивные зарубежные инновации на основе лицензионных контрактов. Неслучайно название компании происходит от наименования сплава, не меняющего своих характеристик в зависимости от внешних условий: вот уже 15 лет «Инвар» занимается продвижением высокоэффективных и безопасных препаратов западных производителей, которые без усилий этой компании могли бы просто не появиться на отечественных аптечных полках. Основной секрет успеха компании «Инвар» – следование установленным принципам в рамках долгосрочной стратегии, гибкой, но неизменной даже в условиях кризиса. Основание для уверенности – проверенная временем бизнес-стратегия, тщательно подобранная команда, непрерывное обучение сотрудников компании и взаимовыгодное сотрудничество с аптечными сетями. Подробнее о деятельности компании и планах на будущее рассказывает генеральный директор компании «Инвар», член координационного совета Российской ассоциации фармацевтического маркетинга (РАФМ) Ральф Ефимович Вайнтруб.

Со времени создания в 1994 г. компания «Инвар» сделала ставку на уникальность, неповторимость ввозимых препаратов. Небольшие иностранные фармпредприятия способны удивить мир новыми идеями и технологиями, но зачастую у них хватает сил на реализацию препаратов лишь в пределах своей страны. К сожалению, до России подобная весьма перспективная продукция нередко просто не доходит. «Инвар» помогает новейшим разработкам, прежде всего, в области дерматовенерологии, гинекологии и оториноларингологии, не известным отечественным потребителям, попасть в российские аптеки.

Каким образом вы находите именно эксклюзивные препараты?

Искомый препарат должен быть оригинальным по сравнению с уже имеющимися на рынке лечебными средствами. Крайне важно четко представлять, что получит при его использовании потребитель, насколько комфортным будет его применение и для пациента, и для врача. Для компании «Инвар» принципиально важно, чтобы новый препарат по своей эффективности, безопасности и активности многократно превосходил привычные методы лечения. Экономические показатели здесь на втором плане: качественное лекарство а priori не может быть дешевым.

Впрочем, цена – понятие относительное. Кому-то может показаться дорогим наш препарат Синуфорте, быстро и эффективно избавляющий от гайморита. Обычно при лечении этого опасного по своим последствиям и трудно протекающего заболевания применяют тяжелые антибиотики и пункции, причем эта неприятная процедура назначается не один раз. Стоимость нашего препарата – 1200 рублей, дорого ли это за щадящее и быстрое лечение?! Именно такие высокоэффективные препараты мы предоставляем российскому потребителю.

Оценка каждой новинки проходит под тщательным контролем экспертов компании с самых разных позиций: фармакологической, клинической, экономической и маркетинговой. Нередко «Инвар» самостоятельно проводит дорегистрационные исследования препаратов на предмет безопасности и отсутствия побочных эффектов. Помимо этого, «Инвар» разрабатывает маркетинговые стратегии продвижения препаратов с учетом особенностей российского фармрынка и психологии отечественных потребителей. Но главное в процессе выбора – работа команды компании «Инвар»: изучение потенциальных партнеров, участие в тематических выставках, ознакомление с огромным количеством медицинской литературы, одним словом, непрерывное стремление к поиску действительно эксклюзивной продукции.

Что вы вкладываете в понятие бренда? Это важная составляющая для достижения цели в вашем бизнесе?

Бренд – это ассоциация, которая возникает при упоминании определенного названия. Выстраивание бренда – важнейшая составляющая фармбизнеса.

Технологию брендинга компании «Инвар» совместно с ее специалистами разрабатывали известные международные эксперты. Например, мы выпустили эксклюзивную монографию по методике создания брендов со многими измерениями. Так, врач рекомендует препарат, и для него бренд должен обладать определенным содержанием: «Это лекарство эффективно, высококачественно, доступно во многих аптеках». Какие характеристики важны для провизора? – «Этот препарат выгоден, его легко продать, он качественный, и поэтому покупатель придет за ним еще раз». Для дистрибьютора? – «Это средство быстро уходит с полки, дает хорошие показатели продаж».

То есть, бренд многолик и имеет несколько измерений. Для каждой отдельной целевой аудитории потребителей нужен свой подход, свое измерение, но в идеале бренд должен их объединить, чтобы покупатель думал: «Я защищен, этот препарат помогает, не дает побочных эффектов». Для достижения такого результата необходима поистине филигранная работа.

Помимо этого, в процессе адаптации нового препарата нередко возникает необходимость в решении социально значимых задач. Так, «Инвар» стал первопроходцем на российском фармрынке, создав новую товарную категорию – «профилактика и интимная гигиена для женщин», что позволило компании в рамках продвижения нового препарата Эпиген интим для лечения, профилактики ЗППП и интимной гигиены поднять вопрос о необходимости воспитания культуры сексуальных отношений, а также подготовить специальное пособие по подготовке будущих мам к родам.

Каким образом просчитывается будущая востребованность нового препарата?

Когда рассматривается вопрос о выводе нового препарата, то проводится детальный анализ по выявлению объективной востребованности препарата у основных клиентов. Нам важно, как на новинку смотрят провизоры, насколько врачи видят в препарате отличия от уже имеющегося арсенала в лечении подобных проблем, как реагируют на нее покупатели и т.д.

По мере поступления препарата на рынок мы продолжаем регулярно проводить опросы среди врачей и провизоров аптек, интересуясь и результатами продаж, и мнением пациентов. Большое значение на этом этапе наша компания придает, в частности, взаимодействию с персоналом аптечных учреждений. Например, с провизорами первого стола, так называемыми первостольниками. От их профессионализма и рекомендаций в немалой степени зависит информированность о новом препарате и отношение к нему у потребителей, поэтому «Инвар» уделяет немало внимания обучению сотрудников аптек.

Тем не менее, как бы ни был уникален препарат, в данной терапевтической нише он вряд ли будет единственным. Мы стараемся приложить максимум усилий, чтобы даже надпись на упаковке с названием нашей компании была своего рода гарантией качества. Подобное

восприятие бренда «Инвар» его сотрудники уже наблюдали во время проведения фокус-группы, когда одна из участниц пожелала приобрести наш очередной новый препарат, едва взглянув на упаковку, а это дорогого стоит.

Для достижения поставленных целей мы тщательно подбираем коллектив, у нас трудятся высококлассные специалисты, которые, тем не менее, дважды в год обязательно посещают курсы повышения квалификации и бизнес-тренинги. На обучение сотрудников компания средств не жалеет.

Как, на ваш взгляд, должны развиваться взаимоотношения производителей с аптечными сетями и аптеками в условиях экономического кризиса?

В Москве самая высокая конкуренция в России в сфере аптечного бизнеса – почти как в Европе. Однако и кризисной ситуацией можно воспользоваться для рывка вперед. Чтобы выстоять в сложившихся условиях, нужна четкая стратегия. Помните, в знаменитом фильме «Игры разума» говорится об играх, в которых побеждают все участники, в нашем случае – это и аптеки, и провизоры, и, самое важное – потребители.

Допустим, дальновидная аптечная сеть экономически скорректирует пресловутую схему заключения маркетинговых договоров в более выгодную для производящей компании сторону. А что взамен, спросит дальновидный управленец? Взамен аптеки получат в качестве стратегических партнеров производственные компании, которые обучат аптечный персонал искусству продавать дорогие фармпродукты и, следовательно, существенно увеличат доход. У провизоров есть психологический барьер перед высокой ценой, однако объяснить покупателю без рекламных интонаций и в то же время без стеснения, что данным дорогим продуктом он выльчится гораздо быстрее, причем без побочных эффектов, вполне возможно.

«Инвар» учит провизоров понимать психологию потребителя и правильно с ним общаться, что весьма положительно сказывается на прибыли аптеки. Для этого мы готовы взять на себя все затраты по приглашению лучших бизнес-тренеров.

В результате аптечное учреждение получает: краткосрочную прибыль от продаж, среднесрочную выгоду в виде обучения своих сотрудников за счет производителя и долгосрочную в виде лояльности потребителей.

Работая с той или иной аптечной сетью, мы приушаем покупателей идти именно в ее аптеки и приобретать в них качественные дорогие лекарства.

Как долго вы «идете» к потребителям?

На клинические и маркетинговые исследования, регистрацию нового фармпродукта требуется примерно 3 года. После этого начинается продвижение новинки: это и доклады на конференциях, симпозиумах, факультетах повышения квалификации врачей, и посещение медиков с информацией о новом препарате, и публикации в прессе для потребителей. Если подобная работа ведется в правильном направлении, в последующие 3 года возврат средств, потраченных на продвижение, доходит лишь до нулевой точки, и лишь спустя 5 лет начинает поступать прибыль от продаж. Однако было бы неверно все сводить к экономическим показателям. Для компании «Инвар» важнее другое – неуклонно следовать выбранной миссии.

Синуфорте – многофункциональный ЛОР-препарат для лечения гайморита и синусита. Стандартизированный и дозированный назальный спрей.

Скин-кап – эффективное негормональное средство для лечения атопического дерматита и псориаза у детей с 1 года и взрослых. Крем, шампунь и аэрозоль.

Эпиген интим – линия средств для женской красоты и здоровья. Лечебно-профилактический спрей для широкого спектра гинекологических заболеваний и косметический гель для интимной гигиены.

Материал подготовила

Алла КРотова

Аптечные сети сбрасывают «балласт», но теряют долю

Итоги I квартала 2009 года

Влияние экономического кризиса на фармацевтическую розницу по итогам прошлого года было не столь очевидным: результаты кризисных месяцев были частично компенсированы относительно успешной работой в начале года. Рассматривая итоги I кв. текущего года, мы имеем возможность оценить определенные «чистые» показатели деятельности сетей, их успехи и провалы, связанные с работой в изменившихся экономических условиях.

Безусловно, проецировать эти данные на весь год едва ли возможно; для конкретных компаний ситуация может кардинальным образом измениться как в положительную, так и в отрицательную сторону. Тем не менее, опыт работы в условиях экономической нестабильности стал для сетевой фармрозницы своеобразным стресс-тестом, причем смоделированным не в лабораторных условиях, а в естественной среде обитания, что делает результаты подобного тестирования еще более значимыми.

С фармацевтическими ритейлерами случилось то, что еще недавно казалось крайне маловероятным: впервые за несколько лет рыночная доля подавляющего большинства крупнейших компаний демонстрирует отрицательную динамику.

Несмотря на снижение доли рынка (а она снижается у всех, кто не смог обеспечить рост продаж выше среднерыночных показателей), большинство компаний все-таки вышли «в плюс» как по лекарственному, так и по нелекарственному ассортименту. Значительный спад показывают лишь игроки, которые были вынуждены закрыть значительное количество точек, а это, в числе прочих, – аптечные сети национального уровня.

TOP-10 российских аптечных сетей по доле на коммерческом рынке ЛС

Рейтинг	Аптечная сеть	Количество точек продаж	Доля, %	
			I кв. 2009	I кв. 2008
1	Аптеки 36,6	1 068	3,78	5,26
2	Ригла (включая ОЗ)	580	2,45	2,35
2	Фармакор	407	1,98	1,85
3	Мособлфармация	536	1,80	1,68
5	Имплозия	589	1,65	1,74
6	Радуга	350	1,32	1,41
7	Столичные аптеки	237	1,04	1,14
8	Старый лекар	160	1,03	1,04
9	Доктор Столетов	452	0,98	1,30
10	Вита	320	0,95	1,10

Источник: ЦМИ «Фармэксперт»

Николай БЕСПАЛОВ

руководитель Департамента аналитических исследований и консалтинга ЦМИ «Фармэксперт»

«Входной билет» на отечественный фармрынок значительно подешевел

Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич
Заместитель генерального директора компании ЦМИ «Фармэксперт»

Любые трудности – это проверка на прочность системы. Устойчивость российского фармритейла не вызывает у экспертов никаких сомнений, несмотря на экономический кризис. Сегодня в России много аптек, аптечных форм различного рода профилей и специализации, чему весьма способствовала конкурентная среда последних лет.

Аптечная розница переживает бурную эволюцию: от уходящей уже формы продажи лекарств на базаре (хотя она до сих пор существует в южных субъектах РФ) до уникальных с точки зрения технологии и представленности интернет-проектов, веб-порталов. Кроме того, фармрынок растет в количественном составе. По итогам 2008 г., в России работали порядка 65,5 тыс. аптечных учреждений – рис. 1. И мы полагаем, что кризис не отразится на этой статистике. Напротив, к концу этого года возможно увеличение количества аптечных учреждений. Этому способствует то, что «входной билет» на отечественный фармрынок значительно подешевел. Кроме того, сейчас в бизнесе наблюдается процесс перераспределения капитала, который направляется в наиболее стабильные и устойчивые системы, в том числе в фармацевтический ритейл.



Однако ни новым, ни постоянным участникам фармрынка не избежать проблем.

Проблемное поле современной российской аптеки

- рост цен;
- дефектура;
- конкуренция на одной улице;
- рост тарифов и арендных ставок;
- нехватка персонала;
- ограниченность ассортимента;
- отсутствие антикризисного управления.

Как же аптечным учреждениям справиться с ростом цен и не быть при этом «крайними»? Прежде всего следует интересоваться любыми изменениями и нюансами фармрынка. Во-вторых, активно интегрироваться в профессиональные аптечные сообщества – ассоциации, объединения и т.п. (кстати, сегодня ни одно профильное объединение не сделало официального заявления по поводу намерений чиновников изменить нынешний фармрынок). Кроме того, необходим более взвешенный подход к закупке ЛС, борьба со складскими запасами. Ажиотаж и закупка впрок, безусловно, порождают рост цен. В регионах есть очень успешные примеры проектов франчайзингового типа, доказывающие свою состоятельность.

Теперь обо всем по порядку. Сейчас нередко приходится слышать о дороговизне лекарств (рис. 2). При этом в риторике на тему фармрынка не ставится важный акцент – на процентной доступности ЛС. В связи с этим хотелось бы заметить, что лекарства argrigi должны быть дорогими, чтобы они приносили терапевтический эффект. Тем не менее аптека как конечное звено в товаропроизводящей цепочке с позиции покупателя всегда виновата в подорожании лекарств, и регулирующие действия государства будут направлены именно в ее сторону.



Еще одна немаловажная проблема – дефектура. С рынка за 2008 г., по нашим данным, исчезли примерно 400 торговых наименований.

Количество торговых марок на рынке России

Февраль 2008	январь 2009	февраль 2009
3850	3530	3420

Рынок упал в упаковках (-7%) и количестве ТМ. Цена – основной драйвер роста рынка в 2009 г. Причем эти марки пропали не по воле производителя, а в большей степени по инициативе оптового и розничного звена. Дистри-

бьюторы, аптеки, допустим, закупают первую тысячу самых популярных препаратов, в отношении остальных заключая дополнительные договоры. Таким образом, сегодня основу стратегии подавляющего числа участников фармрынка составляют интенсивный оборот финансовых средств и экономия на ресурсах.

Это приводит к тому, что на рынке стремительно сокращаются stock-запасы товара, то есть продукция, составляющая цепочку «таможенный склад – аптечная полка». Если раньше, условно говоря, этот запас составлял 6 месяцев бесперебойных поставок, то сегодня stock сократился до 2–3-месячного стратегического запаса. В результате на фармрынке появляется проблема дефектуры, растет цена на аналоговые препараты, вся товаропроизводящая цепочка теряет долю рынка. Эти процессы будут усугубляться, если бизнес не сумеет договориться. Сегодня товарные отношения гораздо дороже отношений денежных.

Несмотря на конкуренцию (в одном здании порой располагаются сразу несколько аптек), России остро недостает аптечных учреждений. Для сравнения: в нашей стране одной аптечной точкой обслуживаются в среднем 5,5 тыс. человек, в Германии – 3,8 тыс., во Франции – 2,9 тыс., в Великобритании – 3,9 тыс. покупателей. Проблему нехватки аптек в России отчасти пытались решить сети федерального масштаба, активно реализуя до недавнего времени политику региональной экспансии. Но множество еще докризисных трудностей (ограниченность кредитных ресурсов, ментальная неготовность регионов к такому формату бизнеса) не позволили подавляющему большинству аптечных сетей сделать эту экспансию финансово оправданной. Сейчас запущен обратный процесс, когда аптечные сети избавляются от неликвидных активов, и во главу угла ставится показатель доли рынка, а не количество аптек в составе аптечной сети. Лейтмотивом фармрынка на ближайшие 2–3 года становится именно эффективность аптечного учреждения. Например, самая успешная аптечная сеть объединяет всего лишь 9 торговых точек, но по обороту она входит в число 15 крупнейших в России.

В региональном аспекте наиболее эффективно представлена аптечная розница в Санкт-Петербурге, Самарской и Ростовской областях. Здесь сравнительно небольшое количество аптек дает большую долю присутствия на региональном локальном рынке.

Концентрация аптечных сетей из года в год увеличивается. До конца 2008 г. их доля на всем коммерческом фармрынке составила 60%. Кризис, возможно, внесет в этот процесс свои коррективы, и некоторые аптечные сети потеряют своего потребителя и трендовую позицию. Однако соотношение 20% аптечных сетей к 80% несетевого ритейла, по мнению экспертов, вполне достижимо к 2012 г.

Но вернемся к обычной аптеке. Масса законодательных нормативов и госструктур, контролирующих их выполнение, отводят современной аптеке незавидную роль. Несмотря на уже сформированные жесткие условия существования, очевидно, что контроль фармрозницы будет и дальше усиливаться. В первую очередь это касается ценового плана и регулирования в ближайшем будущем наценки на такой важный сегмент рынка, как группа ЖНЛС. Однако ситуация здесь далеко не прозрачная. Например, почему в Калужской и Тульской областях, логистически находящиеся в одном часовом поясе, столь разные (10–15% разницы) наценки на эту группу товаров? Напомню, группа ЖНЛС – это 20–30% от общего оборота аптеки. Но в условиях кризиса каждый рубль для фармритейла сегодня имеет критический статус.

Сколько сегодня зарабатывает среднестатистическая российская аптека? Большая половина идет на поддержание товарного ассортимента. Это арендные ставки, коммунальные платежи, зарплата как минимум 4–5 сотрудникам в аптеке с оборотом примерно в 700 тыс. руб. (рис. 3). Это налоги, инвестиции, амортизация, штрафы. По последней статистике, которую приводит Росздравнадзор, среднюю аптеку в месяц проверяют 1,5–2 контролирующие организации. В итоге на долю прибыли приходится примерно 10 000 руб.



Наш фармрынок отличается от наиболее совершенных западных моделей иной системой обеспечения медикаментами и другой ментальностью посетителя аптеки. Российские покупатели приходят за лечением и приобретают самое необходимое, самое совершенное. За границей – препараты для профилактики. В России покупают в среднем на 3–4 долл., а в США средняя покупка составляет 17–20 долл. Мы ищем там, где подешевле, они ищут там, где комфортнее.

Каков прогноз существования фармрынка? Безусловно, государство усилит его регулирование. Весь груз ответственности за стабильность на этом рынке будет возложен на аптеку. Пустых полок не будет, потому что товаропроизводящая цепочка, производители и дистрибьюторы, не заинтересована в этом так же, как и аптекари. Денежный поток увеличится в рублях, но арендные ставки, соответственно, упадут.

Обострится конкуренция, и к концу 2009 г. эксперты ожидают увидеть на отечественном фармрынке так называемую «золотую эпоху» сделок по поглощениям и слияниям. Но что самое главное – потребитель сегодня не готов экономить на здоровье. И останется лоялен аптечным сетям.

PHARM НОВОСТИ

Особое беспокойство у Правительства вызывает всплеск цен на ЛС

Рост цен на непродовольственные товары наблюдается с января по май текущего года. Цены на медикаменты в этот период лидировали. Так, по отношению к декабрю 2008 г., индекс роста цен на данную категорию товаров составил 118,4%. По данным Росстата, по сравнению с прошлым годом лекарства подорожали на 14,6%. Вместе с тем, аналитики фармрынка предсказывают, что цены на лекарства в первом полугодии 2009 г. могут вырасти на 15–18%. Ряд мер по предотвращению неконтролируемого роста цен на лекарства был предпринят Правительством РФ. В частности, Минздравсоцразвития начинает ежемесячный мониторинг цен и ассортимента лекарственных средств в стационарных ЛПУ и аптеках. Новые правила закреплены в соответствующем приказе. Этот документ будет жестко контролировать доступность лекарств для населения по стоимости и наличию, пояснила директор Департамента развития фармацевтического рынка и рынка медицинской техники Д. Михайлова. До настоящего момента такого правового документа не существовало, теперь этими вопросами вплотную займется Росздравнадзор и его территориальные подразделения во всех регионах России.

В списке лекарств, подлежащих мониторингу, насчитывается более 130 наименований. Отслеживать цены будут на самые популярные и дорогие лекарства: Арбидол, Альбумин, Инсулин, Иммуноглобулин, Парацетамол, Кетамин, а также этанол. В условиях кризиса многим аптечным сетям становится невыгодно торговать дешевыми лекарствами: для того, чтобы выжить, аптеки стремятся предложить покупателям товар подороже, например, давно закрепившиеся в аптечном ассортименте биодобавки и парафармацевтику. Проблема заключается в том, что цена на лекарство поднимается на протяжении всей цепочки доставки, от производителя до конечного потребителя. По дистрибьюторам бьют ставшие неподъемными проценты по банковским кредитам. А руководитель ассоциации аптечных сетей напомнил, что хотя аптеки и считаются учреждениями здравоохранения, но за аренду помещений и оплату коммунальных услуг расплачиваются по ставкам коммерческих торговых предприятий. Таким образом, мониторинг ассортимента со стороны Росстата – вынужденная, но эффективная мера.

С растущими ценами на лекарства правительство намерено бороться всеми возможными методами. В частности, особое беспокойство, по словам министра здравоохранения и социального развития Т. Голиковой, вызывают всплески цен, связанные не столько с удешевлением рубля, но и с тем, что игроками рынка устанавливаются высокие торговые надбавки. Именно поэтому в правительство было внесено отдельное постановление, обязывающее регистрировать предельные цены на лекарственные средства. Самостоятельные шаги, способствующие снижению роста цен, уже предприняли власти Ульяновской обл. Специалисты областного Минздрава считают, что ограничение оптовой надбавки приведет к снижению стоимости лекарств на 6%. Согласно документу, оптовая надбавка (сумма оптовых надбавок цепочки поставщиков) не должна превышать 10% от фактической отпускной цены отечественного производителя или контрактной цены иностранного производителя. Прежде в Ульяновской обл. оптовая надбавка составляла 15%, розничная – 25% (в настоящее время она не изменилась).

Впрочем, готовность поддержать меры, предпринимаемые российским правительством, звучит со стороны многих фармпроизводителей. По словам д-ра Ласло Почайи, ген. директора представительства ОАО «Фармацевтический завод ЭГИС» в России, рост цен, прежде всего, был обусловлен отношением курса рубля к иностранной валюте. «Искусственно цены никто из производителей не повышал. Здесь важно проследить процесс ценообразования. Большинство производителей поставляют свои препараты дистрибьюторам по фиксированной цене. После этого и дистрибьютор, и аптеки устанавливают свои наценки. По закону, аптечная наценка может отличаться в разных регионах на 20–50%. Поэтому ни один производитель не может отвечать за разницу цен в той или иной аптеке. Важным шагом со стороны государства стало введение мониторинга цен на лекарственные препараты. Я хочу отметить, что чем жестче будет государственный контроль за ценами, тем ниже они будут».

Рост цен, который в большей степени связан с инфляцией, власти планируют снизить за счет тарифного соглашения, по которому поставщики и продавцы лекарств согласились бы временно зафиксировать максимальные отпускные цены и торговые надбавки. Взамен государство может предложить бизнесу снижение таможенных пошлин и предоставление отсрочек по налоговым платежам.

ФАС намерена усилить контроль на фармацевтическом рынке страны

ФАС составит списки аптек, занимающих доминирующее положение на региональных рынках, и будет ежеквартально проверять в них цены на наиболее востребованные лекарства. В сообщении ведомства, опубликованном на его сайте 19.06.2009 г., говорится о том, что ФАС поручила своим территориальным органам организовать ежеквартальный мониторинг цен на 100 наиболее востребованных населением лекарственных средств среди аптек, занима-

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

ющих в муниципальных районах и городских округах доминирующее положение. Это решение ФАС объясняет тем, что с осени 2008 г. в России происходил значительный рост цен на лекарства, обусловленный "зависимостью российского рынка лекарственных средств от импорта, то есть от курса рубля по отношению к основным мировым валютам". Однако ряд игроков рынка под предлогом кризиса намеренно завысил цены на лекарственные препараты, утверждает ФАС, а потому, "учитывая чрезвычайно высокую социальную значимость такого фактора, как цены на лекарственные средства (в первую очередь повышение цен на лекарства негативно сказывается на социально уязвимых слоях населения - пожилых, нетрудоспособных людях и больных хроническими заболеваниями)", ФАС России совместно с другими ведомствами усиливает контроль за возможными злоупотреблениями в области ценообразования".

Источник: www.bfm.ru

Новая саморегулируемая организация объединит усилия всех участников фармрынка
На прошлой неделе в комитете Госдумы по экономической политике и предпринимательству состоялся круглый стол на тему "Саморегулируемые организации (СРО) в сфере обращения лекарственных средств". С инициативой создания подобной СРО выступили сами участники рынка - представители бизнеса. Основными целями создаваемой некоммерческой организации станут не только вопросы взаимодействия участников фармрынка с государственными структурами, но и качество поставляемых на рынок ЛС. Предполагается, что членство в СРО станет обязательным для всех игроков фармрынка: производителей, дистрибьюторов, импортеров и аптек организаций. В качестве независимых директоров партнерство сможет привлечь экспертов как со стороны фармпроизводителей, так и руководителей профильных комитетов и ведомств со стороны законодательной и исполнительной власти. В частности, такое желание уже высказали исполнительный директор Ассоциации международных фармпроизводителей (АИРМ) Владимир Шипков и заместитель руководителя Росздравнадзора Елена Тельнова.

По сути, речь идет о создании фармацевтического лобби, которое на этот раз не будет представлять интересы лишь одной из сторон, а напротив, консолидирует усилия всех участников рынка. Идея подобных профессиональных объединений не нова, и именно в период финансово-экономического кризиса создание СРО, которая объединит российских и западных игроков, имеет хороший шанс для реализации. К моменту встречи с представителями комитета Госдумы, готовность вступить во вновь создаваемый профессиональный союз высказали более 30 участников фармрынка. Прямой диалог с государством и активная помощь в выработке наиболее эффективных решений - одно из преимуществ создаваемой СРО, к которому стремятся инициаторы объединения.

Госдума вводит штрафные санкции за нарушение правил оборота наркотических средств

Госдума приняла закон, устанавливающий административную ответственность за нарушение правил оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. Палата дополнила новой статьей Кодекс РФ об административных правонарушениях. Суть этой статьи в том, что "нарушение правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, распределения, перевозки, приобращения, использования, ввоза, вывоза либо уничтожения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров" влечет наложение административного штрафа на юридических лиц в размере от 100 до 200 тыс. руб. с конфискацией этих веществ. Другой вид наказания - административное приостановление деятельности на срок до 90 суток с конфискацией наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

Источник: АМИ-ТАСС

Подведены итоги рейтинга "Логистический оператор России 2008"

Компания "Протек" в очередной раз вошла в рейтинг TOP-15 "Лидеры рынка логистических услуг 2008 года по годовому обороту" как "Лучший дистрибутор в отраслевой сети распределения". Рейтинг "Логистический оператор России 2008" организован Евро-Азиатской логистической ассоциацией и компанией "КИА центр" при поддержке Минэкономразвития, Минтранса, Торгово-промышленной палаты и Московской международной бизнес-ассоциации.

Экспертами исследовались показатели деятельности и активности компаний, работающих на рынке логистических услуг. Участники рейтинга ответили на вопросы разработанной организаторами анкеты, а также предоставили копии финансовых документов.

"Орион Фарма": 20 лет безупречной работы в России

В июне Московскому представительству финской компании "Орион Фарма" исполнилось 20 лет. На состоявшейся по этому случаю пресс-конференции высший менеджмент компании в лице CEO Тимо Лаппалайна, старшего вице-президента Пеки Кайволы "Орион Фарма" подвели итоги деятельности компании в России, рассказали об ее сегодняшних приоритетах и обозначили стратегию дальнейшего развития компании в Европе, видение новых возможностей для ее бизнеса и международной фармацевтической индустрии в России.

Повышение компетентности персонала

как стратегически значимая задача сети

Олейник Карина Александровна
Ведущий тренер-консультант
KPG Training Center
Ivanova&Lebedeva

Критичным выглядит представление некоторых аптечных сетей о бизнес-планировании, принципах развития бизнеса в условиях кризиса. Это касается руководителей аптечной сети на разных уровнях вплоть до руководителя аптеки. Повышение компетентности персонала на этом фоне является стратегически важной задачей для выхода из кризиса.

Если говорить о развитии персонала и повышении его компетентности, то большинство из тех аптечных сетей, кто сократил бюджетное обучение, задает себе два сугубо экономических вопроса. А нужно ли вообще развивать персонал, особенно если рядовые сотрудники выступают в качестве логистов: покупатель пришел - ему подари желаемое. Нужно ли тратить деньги на такого сотрудника, чтобы он вырос и пошел заведовать аптекой в соседнюю сеть, то есть стать «кузницей кадров»? Если вы отвечаете себе «да», то надо понимать, зачем его обучать. А потом сделать вывод - кого и в каком направлении развивать?

Все, что мы делаем, мы делаем ради прибыли. И чтобы прибыльность ушла из краткосрочной задачи и стала стратегической, у нее должны быть два классических измерителя - как можно больше продавать, причем в постоянной перспективе, и как можно дольше продавать.

Что происходило на протяжении последних трех лет? В основном, экстенсивный рост аптечных сетей.

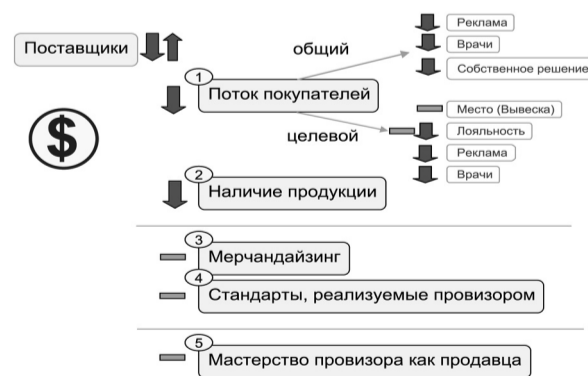
Универсальная ситуация на рынках вчерашнего роста



Мы наблюдали ставку на позиционирование и весьма многообразные формы представленности аптечных учреждений, определенное имя и географический охват, чтобы захватить поток летящих, как косяк, долларов. На основании этого у большинства компаний было твердое убеждение, что они управляют ситуацией. То, что это заблуждение, стало ясно в последние полтора года. А кто-то почувствовал падение продаж с начала 2008 г. Просто собирая часть денег, которые «проходили» мимо вместе с кошельками потребителей, аптечные сети не думали, что каждый покупатель мог оставить средний чек на порядок больше. Да, розница отслеживает средний чек, но не задумывается об увеличении его суммы в несколько раз. Аналитика минимальная, потому что на нее нет времени - ведь надо собрать те деньги, что мимо «идут». И, как следствие, крайне слабое знание структуры собственных продаж. Отсюда последствия, которые сегодня для многих стали открытием. Еще в декабре ряд компаний фармрынка, аптечных сетей, которые у нас учились, были настроены позитивно. И вдруг упали цифры продаж, а ситуация воспринимается как неподконтрольная: «Наверно, персонал из-за боязни быть сокращенным демотивирован». Руководитель аптек заставляет персонал работать интенсивней. В поиске быстрых решений решено удерживать прибыльность объема продаж.

Основным источником прибыльности всех бизнес-планов, в том числе и у аптечных сетей, являются два «кошелька». Первый - в кармане у покупателя, кем бы он ни являлся, второй - у поставщика (в том числе его плата за «вход»). Понятно, что сумма, получаемая от поставщика, была лишь долей в общем объеме бизнес-плана, который компания выполняет регулярно. Соответственно, поток покупателей - это вторая, максимальная составляющая источника продаж. Если мы берем только первый, прямой уровень продаж, то покупатель с суммой от 10 до 100 руб. знает, что ему нужно. Он оставит эти 100 руб. непосредственно в аптечном учреждении. Откуда же появится поток покупателей?

Объективные тенденции



Реклама способствует приходу покупателей в аптеку. Но рекламу не все производители могут себе позволить. Есть врачи, которые направляют, есть собственное решение покупателя - «я мимо шла, потому и захотела вдруг зайти в аптеку». «Аптека удобно расположена для меня, - думает покупатель, - аптечная сеть меня «поймала». Целевой поток - опять же месторасположение: покупатель либо близко живет, либо рядом работает. Может привлечь вывеска и стоящий за ней имидж производителя. В аптеку покупателя может привлечь лояльность, определяющаяся ценой, близостью аптеки, улыбками и приятным поведением персонала. Не всегда эти три вещи взаимосвязаны. Может, наоборот, лояльность определяется отсутствием очереди в конкретной аптеке. Вот этот первый уровень продаж - прямой.

Его можно многократно увеличить за счет второго уровня продаж, который зависит от формы аптеки. Это мерchandайзинг, стандарты, технология, реализуемые первостольниками-провизорами. Не просто ответить покупателю, что препарата нет сейчас в аптеке, а

записать, что ему требовалось, и предложить что-то еще. Эти базовые, классические алгоритмы продаж и допродаж дают дополнительный процент «икс». И он совсем необязательно меньше той суммы, которую изначально планировали оставить те самые покупатели со 100 руб. в аптечном учреждении.

Третий уровень продаж - мастерство провизора как продавца. Потому что какие-то препараты не лежат на витринах, другие при всем желании невозможно выставить, опять же при всем желании провизора просто достать и прочитать аннотацию к препарату (это требуется по стандарту) не означает, что покупатель понял и согласился купить. И тем более не означает, что он вернется в следующий раз. Вот здесь скрывается еще один процент к продажам, который, тем не менее, можно прибавить к прибыли.

Большая часть тех аптечных сетей, с кем мы работаем, останавливается как минимум на первом уровне и мерchandайзинге до определенной степени в зависимости от талантов и возможностей устройства, организации аптеки внутри и на некоторых стандартах, причем под стандартами каждый подразумевает что-то свое. Чаще всего это все-таки визуальный ряд в рамках аптечных учреждений. Такая структура вчерашних продаж.

Что происходит сегодня? С одной стороны, можно еще что-то взять от поставщиков за счет поступления сумм от них. В чем минус? К сожалению, у них нет «тумбочки», вернее, их «тумбочка» - это продажи аптечной розницы. То есть рано денег аптекам уже не получить. Соответственно, поток покупателей объективно падает вместе с той суммой, которую этот поток потенциально несет с собой. Рекламы становится меньше, этот бюджет на порядок сократился с конца 2008 г. Врачи очень избирательно начинают рекомендовать, им хочется, чтобы их пациенты к ним возвращались и к ним прислушивались. Собственное решение покупателя? «Если раньше я шла в аптеку не только за фармпрепаратами, но в т.ч. и за парафармацевтической продукцией, просто как в некий магазин, купить что-нибудь для души, то теперь я решаю - а стоит ли мне это делать». В связи со всем вышесказанным снижается количество продукции.

Что не зависит от кризиса? Это месторасположение аптеки, потребительская лояльность. Если она была ценовая, то будет снижаться, зависеть от кризиса. А если была связана с другими параметрами - останется. Не зависит от кризиса внутренние возможности аптечной сети: мерchandайзинг, стандарты, мастерство провизоров и продавцов.

Если аптечное учреждение, не привлекая дополнительных ресурсов, хочет повлиять на эту ситуацию стратегически, надо изучить структуру продаж и увидеть, на что аптека может влиять.

Элементы структуры продаж	Факторы влияния	Источник факторов влияния
Поддержание и постоянное увеличение потока покупателей	Реклама + привязка к сети Лояльность посетителей сети/аптеки	Отношения с поставщиками Маркетинговая активность (совместная и самостоятельная) Клиентоориентированность (мастерство провизора)
Наличие продукции (= обеспечение спроса)	Улучшение ассортимента Улучшение дистрибуции Замена препаратов по действующему веществу	Аналитика спроса Отношения с поставщиками Стандарты и мастерство провизора
Мерchandайзинг	Максимизация эффективности	Знания сотрудника (ов) аптеки
Стандарты сервисного обслуживания	Максимизация эффективности	Разработка стандартов Знания провизоров Мотивация на реализацию
Мастерство провизора как продавца	Индивидуальный подход к посетителям Грамотные продажи и замены Допродажи	Правильные сотрудники Знания и умения Мотивация

На первый взгляд, не так много на что. На второй взгляд - на все абсолютно. Даже отдельно взятая аптека, не сетевая, может влиять на генерацию потока покупателей на свою территорию. Вопрос в том, как это сделать. Есть целый ряд способов - например, можно использовать ресурсы тех же производителей и поставщиков. А рекламу, которую они дают (пусть и в меньшем масштабе), использовать по принципу перекрестного мерchandайзинга. То есть проводить совместные с поставщиками и производителями мероприятия, совместные с врачами аналогичные мероприятия по продвижению. Естественно, обеспечить договоренность и необходимый уровень ассортиментной политики, чтобы не было перебоев. Для того чтобы повысить и максимально использовать второй и третий уровни продаж на сегодняшний день, надо стандартизировать бизнес-процессы таким образом, чтобы они не зависели от отдельно взятого первостольника, провизора, от одной акции, которая проходит в аптеке и может завтра закончиться, от одного производителя, поставщика и т.д. Из всех этих факторов влияния видны четыре общих тенденции. Это грамотная политика с партнерами (производителями и дистрибьюторами), грамотная ассортиментная политика и логистика, выработка системы лояльности покупателей как политики и грамотная система подбора, обучения и управления персоналом, потому что не всех надо учить - кого-то надо суметь правильно найти на рынке труда. Чтобы не зависеть в получении прибыли от одной отдельно взятой личности сотрудника, поставщика, производителя, а достичь стабильности показателей прибыли, нужно выстроить политику в отношении персонала.

Это ключевая идея, из которой видны направления развития.

Условия создания и реализации системы грамотных бизнес-процессов

➤ Развитие компетентности ключевого персонала сети и аптек в области:

- Бизнес-планирования и развития бизнеса
- Формирования и управления бизнес-процессами
- Подбора правильного персонала, обучения и управления им

➤ Обучение и развитие рядового персонала (провизоров) как система быстрой:

- адаптации (обучение стандартам для нового персонала)
- обучения (продукты)
- регулярного коучинга (формирование навыков продажи, допродажи и клиентоориентированности)

Ресурсы:

- Правильные сотрудники и их знания
- Партнеры
- Консалтинговые компании

PHARM НОВОСТИ

Задача столь серьезна, что учить с этой точки зрения перво-стольников абсолютно бессмысленно. В первую очередь обучать надо топ-персонал, тех, кто принимает решения по построению этих политик, и тех, кто будет продавать эти политики. Учить их можно, не обязательно заказывая, например, 2–3 дня тренинга – никому системных знаний это не давало. Их можно учить, точнее, развивать, совместно общаясь с партнерами, сотрудничающими с аптечной сетью. Потому что абсолютно критично на сегодняшний день в коммерческой организации, желающей поднять объем прибыльности и выжить, имея запас финансовой прочности для выхода из кризиса на достойном уровне, – это бизнес-планирование, принципы развития бизнеса, которые должны понимать руководители аптечной сети на разных уровнях вплоть до руководителя аптеки.

Формировать управление бизнес-процессами надо делать, имея правильный персонал и умея управлять им. Если это есть, можно думать о развитии персонала рядового. Но опять же – жизненно необходима быстрая система адаптации любого нового человека, который придет в компанию. А быстрая система ввода в продукцию – хотя бы минимальная и достаточная, чтобы начать работать – это и регулярный коучинг, и формирование навыков продажи, допродажи и клиентоориентированности. Для рядового персонала последнее является, на мой взгляд, самым важным. Я нередко вижу, как производители информируют о продукции сотрудников аптек, но не учат ее продавать. И даже если кто-то доходит до обучения алгоритму продажи, то показать, как это работает реально, за 30 мин. ни в рамках круглого стола, ни в аптеке невозможно. Необходимо договариваться с производителями, с поставщиками и обучать искусству продаж совместно на регулярной основе. Научатся продавать – будут деньги и у той, и у другой стороны.

Ресурсы для выживания в период кризиса – это правильные сотрудники и их знания прежде всего. Партнеры, потому что правильные люди могут быть у партнеров сейчас. Им сейчас сложнее, они заинтересованы в таком совместном развитии и поэтому могут многое предложить. В этом же ряду и консалтинговые компании.

Что получится, если не заботиться сейчас о развитии персонала? Объективные экономические тенденции продлятся до двух лет. Если ничего не делать, то будет сокращение нерентабельных аптек. Останутся аптеки в тех местах, где поток покупателей обеспечит некоторый запас прочности. Отсюда – сокращение и перераспределение ассортимента в сторону его упрощения. Покупателям тоже придется смириться – возьмут то, что есть. Далее – сокращение персонала до самого необходимого и самого «недорогого». Если они только логисты из категории «подай-принеси», на этом тоже сэкономят. Сократятся общие объемы продаж, прибыльности. Но и с этим вроде бы можно смириться, поскольку главная задача такой тенденции управления – выжить в ближайшие два года и остаться на рынке. А потом пойдет покупатель, деньги опять будут заработаны, и снова можно будет совершить экстенсивный рывок. Если многие аптечные сети поступят именно так, возможно, у них и получится остаться на плаву.

Стратегия выживания

- ♦ Сокращение численности аптек (возможно, арендуемых площадей)
- ♦ Сокращение и перераспределение (упрощение) ассортимента
- ♦ Сокращение персонала до самого необходимого и наиболее дешевого
- ♦ Сокращение объемов продаж

КОНКУРЕНТ

- ♦ Грамотная партнерская политика
- ♦ Грамотная ассортиментная политика
- ♦ Сформированная система лояльности
- ♦ Грамотная политика по персоналу
- ♦ Опыт

Проблема возникнет только в одном случае – если кто-то один пойдет по другому пути и будет строить уже сегодня и политику с поставщиками, и ассортиментную политику, и систему лояльности к покупателям, и грамотную политику развития персонала и приобретет необходимый опыт. История предыдущего кризиса гласит: большинство компаний в кризис все-таки выживает, они умирают на выходе из него. Потому что в кризисный момент такие компании теряют весь запас прочности, и не на чем дальше расти по сравнению с конкурентами.

Подходы и критерии к оценке стратегии аптечной сети**Карымова Регина Ильясовна**

Директор по стратегическому планированию и брендингу компании «Инвар»

Нужна ли вообще аптечной сети стратегия? Структура фармрынка показывает принципиальное преимущество именно аптеки перед всеми его игроками – она единственная имеет прямой выход на конечного потребителя. А значит, обладает абсолютной властью. Однако в этом, казалось бы, незыблемом факте есть один нюанс. Некоторые аптечные сети как организации склонны отождествлять себя с розницей в целом и полагают, что они тоже обладают абсолютной властью. Реальная же их власть относительна, так как им доступен лишь небольшой процент потребителя. Остальные участники рынка, дистрибьютор и производитель, вовсе не имеют прямого выхода на покупателя. Однако они всегда могут выбрать, с какой аптечной сетью работать и, что еще важнее, насколько интенсивно. Обратить этот выбор в пользу той или иной аптечной сети помогает ее стратегия, или модель поведения.

Периодически аптечное учреждение задает себе вопрос: а правильно ли я развиваюсь? Мы предлагаем оценивать любую стратегию по определенным универсальным критериям. Верно выбранная стратегия призвана объединять краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные активы в единое целое.

Критерии оценки стратегии аптечных сетей (АС)

Краткосрочный	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Прибыль от продаж и от договоров о совместной деятельности
Среднесрочный	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Создание и отладка оптимальных бизнес-процессов ♦ Развитие персонала ♦ Развитие взаимоотношений с ключевыми клиентами
Долгосрочный	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Создание потока постоянных потребителей

К краткосрочным активам относится прибыль от продаж, которую аптека ежедневно получает в результате основной бизнес-деятельности и иногда – от совместной. В рамках сети это маркетинговые договоры с производителями, которые сейчас действительно весьма существенный процент в статьях дохода.

Среднесрочные активы – это оптимальные бизнес-процессы, позволяющие аптечному учреждению наиболее эффективно осуществлять свою деятельность. А также наличие персонала с необходимыми для аптечной сети различными компетенциями и взаимоотношения с ключевыми клиентами – в данной ситуации имеются в виду дистрибьютор и производитель.

Долгосрочный актив – это, по сути, создание и удержание потока постоянных потребителей.

Такая матрица позволяет оценить не только стратегию, но и любой мало-мальски крупный шаг аптечного учреждения. Прежде всего следует выяснить, кто ваш потребитель. В ряде случаев аптечным сетям придется дифференцировать своих «разношерстных» покупателей на группы аптек (у социальной аптеки – свой потребитель, у аптеки с преимуществом расположения в жилой зоне – другой). И для каждой такой группы создать свою мини-стратегию. Точность в позиционировании потребителя – важный фактор успешного развития.

После определения потребителя и продуктовой матрицы, приносящей основную прибыль, уточняется группа ключевых клиентов, которые будут поставлять эти фармпродукты. При этом имеет значение квалификация аптечного персонала. В социальной аптеке с регулярным потоком посетителей основная задача провизора – быстро отпустить товар. Он в большей степени логист. Если число покупателей небольшое, провизор должен обладать навыками консультанта или развивать их в себе для организации максимального товарооборота. Разобравшись с вопросами компетенций, можно подумать о том, какие бизнес-процессы позволят аптеке привлечь своего покупателя надолго. И только после определения среднесрочных и долгосрочных целей логично приступить к определению методов получения краткосрочной прибыли. Вот в таком порядке нужно выстраивать эти обязательные компоненты стратегии. Безусловно, данный список можно продолжить:

- ♦ стратегические цели;
- ♦ профиль потребителя;
- ♦ продуктовая матрица, дающая основную прибыль;
- ♦ ключевые клиенты;
- ♦ основные бизнес-процессы;
- ♦ компетенции персонала;
- ♦ позиционирование.

Теперь давайте посмотрим на отдельном примере, что происходит в случае учета долгосрочных и среднесрочных интересов, и что бывает в ситуации, когда аптечная сеть игнорирует ради краткосрочной прибыли вопросы персонала и лояльности покупателей.

Способы получения краткосрочной прибыли известны.

- ♦ Сокращение нерентабельных аптек
- ♦ Ассортиментная политика
- ♦ Управление товарным запасом
- ♦ Сокращение персонала
- ♦ Маркетинговые услуги производителям
- ♦ Взаимодействие с дистрибьюторами
- ♦ Увеличение оборота в сети

Некоторые из них стали популярны именно в период кризиса. Мы остановимся на маркетинговых услугах производителя, причем посмотрим их в комбинации с ассортиментной политикой и с увеличением оборота в сети. Сначала разберем конфликт между краткосрочными и среднесрочно-долгосрочными интересами.

Сегодня на фармрынке определенные аптечные сети проявляют тенденцию выставлять ультиматум производителям и дистрибьюторам

«Ультиматум» производителям

1. «Дайте нам деньги (X% с продаж), а не то мы выкинем Вас из ассортимента»

2. «Дайте нам деньги (X% с продаж), а не то мы ухудшим условия для Ваших препаратов...»

Такие формулировки возникают независимо от наименования препарата или репутации клиента. Это инвариантная, негибкая политика. Она не только не ведет к увеличению прибыли, но и ставит под вопрос даже краткосрочную прибыль.

Компенсация рисков?

Метод	Результат	Противодействие
Убрать с полки	– 30–50%	Заменить на другой продукт из той же товарной категории +30–70%
Убрать из ассортимента	– 100%	

Основные факторы эффективности противодействия:

- ♦ степень оригинальности продукта;
- ♦ влияние врача на покупку;
- ♦ лояльность потребителей;
- ♦ компетенции персонала.

Судите сами: «убрать с полки» – потерять как минимум 30–50% прибыли в зависимости от того, от какого продукта отказались. «Убрать из ассортимента» – минус 100%. Аптечные сети стремятся противодействовать этим цифрам, вычеркивая один продукт или продуктовую линейку из товарной категории и заменяя их на другой продукт из той же товарной категории. Тем самым аптечная сеть как бы говорит – «а что я теряю?» Но, согласно уже имеющимся фактам, не происходит 100-процентной замены. Она варьируется где-то на уровне от 30 до 70%. Есть несколько факторов, которые определяют эффективность такого противодействия аптечной сети. Это степень оригинальности продукта, поскольку как ни крути у фармпродуктов достаточно высокая дифференциация – мы все же не на рынке пищевых продуктов. Кроме того, влияние врача на покупку остается значимым. Потребитель не готов мгновенно перейти на другой препарат, даже если его порекомендовали в аптеке. Лояльность потребителя также не стоит сбрасывать со счета. Наконец, четвертый фактор – компетенция персонала. Он должен быть достаточно подготовленным для того, чтобы эффективно заменить один товар на другой. На деле же нередко приходится слышать от провизора: «Такого препарата нет», а вслед за этими словами следует гробовое молчание и полное отсутствие диалога с покупателем. Все это делает сомнительным заявление аптечной сети, что она может легко покрыть недостающий товарооборот.

Принцип формирования продуктовой матрицы, который сейчас наблюдается у ряда аптечных сетей, – «кто заплатил, тот и остался» – может привести к перекоосу в ассортименте, а в долгосрочной перспективе и к потере своего потребителя.

Теперь давайте проанализируем другую схему поведения

➤ Стр. 8

Созданная более 90 лет назад, компания "Орион Корпорейшн" является одним из крупнейших фармпредприятий в Северной Европе. Препараты компании стали доступны в России в середине 70-х годов. Компания "Орион Фарма" остается системно значимой в ревматологии, кардиологии, и онкологии, предлагая сбалансированные по цене и качеству препараты, ряд из которых, такие как Регидрон®, Метипред®, Финоптин®, стали визитной карточкой компании и даже вошли в учебники.

Наряду с портфелем высококачественных генерических препаратов "Орион" предлагает оригинальные продукты собственной разработки: СТАЛЕВО® - принципиально новый шаг в лечении болезни Паркинсона, СИМДАКС® - средство для технологий в неотложной кардиологии. Эти препараты наряду с еще 20 продуктами компании зарегистрированы в России и доступны для специалистов и пациентов.

Новый препарат Кадузет® – комбинация ценою в жизнь

28 мая с.г. в Москве состоялся научный симпозиум "Артериальная гипертензия и не только...", посвященный выходу на российский фармацевтический рынок нового кардиологического продукта компании Pfizer - препарата Кадузет®, представляющего собой комбинацию хорошо известных среди российских врачей амлодипина и аторвастатина. Согласно результатам исследования ASCOT, применение препарата Кадузет® (комбинированный антигипертензивный и антиангинальный препарат с гипополипидемической активностью, представляющий собой сочетание препаратов амлодипина и аторвастатина в соотношении 5 мг/10 мг и 10 мг/10 мг) снижает риск сердечно-сосудистой смертности и сердечно-сосудистых событий (инфаркт миокарда и инсульт) на 53% через 3,3 года, причем эффект применения препарата очевиден уже через 3 месяца лечения (у пациентов с артериальной гипертензией и факторами сердечно-сосудистого риска без клинических проявлений ИБС).

Говоря об истории появления препарата Кадузет® в России, глава российского представительства компании Pfizer Режис Ломм отметил, что компания ведет активную исследовательскую и производственную деятельность по ряду терапевтических направлений и уделяет, в частности, особое внимание обеспечению пациентов эффективными кардиологическими лекарствами. Г-н Ломм выразил надежду, что Кадузет® сможет снизить признание российских медицинских специалистов и пациентов, так же как это произошло в других странах мира, где препарат уже доступен.

Компания "Натур Продукт" выводит новинки на российский фармрынок

Компания "Натур Продукт" вывела на российский фармацевтический рынок ряд лекарственных новинок: Асковит - вкусный витамин С 1000 мг в шипучих таблетках, витаминно-минеральный комплекс Мультипродукт для всех членов семьи и АнтиГриппин в шипучих таблетках со вкусами малины и грейпфрута. Все новые препараты являются лекарственными средствами и производятся в Нидерландах (Асковит, Мультипродукт) и в Польше (АнтиГриппин) на предприятиях, сертифицированных по европейскому стандарту GMP.

На настоящий момент все вышеперечисленные новинки представлены на российский рынок. В ближайшее время планируется также вывести их на рынок Беларуси и Украины.

Ожидается, что суммарный объем продаж препаратов Асковит, Мультипродукт и АнтиГриппин с новыми вкусами к концу 2009 г. достигнет 74 млн руб., из них основной объем - продажи АнтиГриппина (53 млн руб.) и Асковита (13 млн руб.). К 2010 г. планируется увеличить объем продаж до 147 млн руб.

Доля новых продуктов (запущенных в период 2008-2009 гг.) в портфеле компании составляет порядка 10%.

Объем маркетинговых инвестиций составляет 860 тыс. руб., и, в основном, они направлены на вход в торговые точки и трейд-маркетинговые программы по продвижению новинок среди фармацевтов.

"Лаборатория Буарон": итоги программ для российских врачей и фармацевтов

Компания "Лаборатория Буарон", известный европейский производитель инновационных лекарственных препаратов широкого спектра применения, подвела итоги работы с российскими врачами и фармацевтами в I пол. 2009 г. За этот период компания провела более 80 конференций - регулярных лекций для медицинских работников и сотрудников аптек. Эти обучающие конференции охватили более 20 российских городов, в числе которых Москва, Санкт-Петербург, Тюмень, Казань и др.

Компания традиционно приглашает к ведению лекций независимых экспертов, работающих в сфере практической медицины, а также сотрудников НИИ. В 2009 г. конференции вели более 30 лекторов - авторитетных врачей-терапевтов, педиатров и ЛОР-специалистов регионального и федерального масштаба.

Лекторы "Лаборатории Буарон" осветили ряд важнейших тем, среди которых стандартные и альтернативные подходы к лечению и профилактике ОРВИ, противопаразитарные препараты в практике клинициста, новые технологии в лечении и профилактике ОРВИ у детей, а также рекомендации по формированию сезонной домашней аптечки с использованием препаратов компании.

ТЕМА НОМЕРА | ФАРМРЫНОК | Продвижение

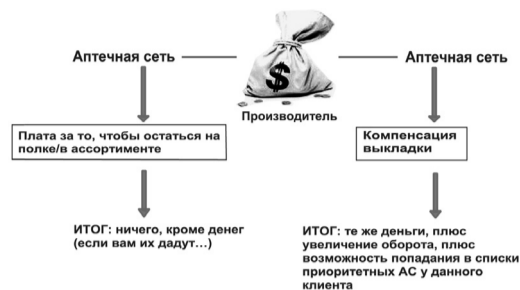
Грамотная ассортиментная политика

Этап	Ассортимент	Мерчандайзинг
Ввод в ассортимент (0 продаж)	Платно (зависит от клиента)	Платно (зависит от товарной категории)
Уровень «уходимости» препарата на ед. площади в данной товарной категории ниже среднего по АС	Бесплатно	Платно (компенсация выкладки)
Уровень «уходимости» препарата на ед. площади в данной товарной категории выше среднего по АС	Бесплатно	Бесплатно
Лидер продаж (TOP-10) в данной категории препаратов	Бесплатно	Бесплатно

Некоторые аптечные сети действуют по принципу, который на самом деле зиждется на критерии средней «уходимости» с полки. В соответствии с ним выстраивается определенный алгоритм для конкретного фармпродукта. Сначала он вводится в ассортимент, затем его «уходимость» начинает расти, но тем не менее все еще ниже среднего в данной товарной категории, затем достигает уровня, когда «уходимость» становится средней, а потом уже препарат выходит в лидеры продаж в своей категории.

Естественно, в этой ситуации есть два параметра – ассортимент и мерчандайзер. Эта модель привычна и оправдывает себя с точки зрения платы за ассортимент. Но опять-таки те аптечные сети, которые максимально приближаются к выполнению своих среднесрочных и долгосрочных интересов, даже в отношении ассортимента исповедуют разный подход к разным клиентам. Если это клиент давний, который

пришел с новым продуктом – здесь имеет значение история его взаимоотношений с аптечной сетью и результаты продаж других его препаратов. Если это совершенно новый клиент, что может быть в нем привлекательного для аптеки? Он не готов рисковать с новым продуктом, максимально выкладываясь на продвижение новинки в аптечных сетях. В первую очередь он пойдет в ту сеть, которая проявит наибольшую гибкость в данной ситуации.



Она получит клиента с новым продуктом и с определенной платой за «вход». Далее плата за ассортимент уже не представляется целесообразной.

Относительно мерчандайзинга – сейчас есть другая точка зрения на то, что все якобы определяется средней «уходимостью» с полки. Если эта самая «уходимость» препарата ниже, то применяется компенсация выкладки. Укорачивается диалог между производителем и аптечной сетью, поскольку производитель понимает, за что он платит. Разумеется, когда

эта «уходимость» повышается, платные функции заканчиваются. Но ведь и на этих этапах хотелось бы организовать определенное взаимодействие.

Формирование продуктовой матрицы

ПРИНЦИП – кто заплатил, тот и остался?	ПРИНЦИП – выстраивание отношений с ключевыми клиентами
Перекос и уменьшение ассортимента ведет к потере потребителя	Сохранение своего потребителя (особенно в период кризиса!!!)

Допустим, аптечная сеть охотно получает плату за то, чтобы фармпродукт остался на полке в ассортименте. Но если она не желает улучшить условия по продвижению препарата, то не получит ничего, кроме денег. Соответственно, как-то значимо повлиять на оборот товара не сможет. Вдобавок производитель может предпочесть иные способы сотрудничества с конкурирующими аптечными сетями, и тогда – никакой платы за «вход».

Иной вариант, при котором выкладка компенсируется поставщиком фармпродукции на достаточно разумных основаниях, и большая часть этой суммы тратится на продвижение продукта. Аптечная сеть получает иногда больше денежных средств в абсолютном объеме, чем ожидалось. К тому же она увеличивает оборот по продуктам данного клиента и возможность попадания в его списки приоритетных аптечных сетей. Такие списки, безусловно, существуют. И все в целом предопределяет сотрудничество на последующие годы. Этот принцип формирования продуктовой матрицы, которая основана на выстраивании отношений с ключевыми клиентами, позволяет достичь долгосрочной цели, а именно – сохранить своего потребителя. Надо ли говорить, насколько это важно в период кризиса.

Взаимоотношения аптечной сети с производителями

Лукьянов Максим Вячеславович
Эксперт фармрынка

Сделать серьезный выбор в пользу длительного сотрудничества по сравнению с краткосрочной прибылью предлагают сегодня аптечным сетям компании-производители фармацевтической продукции.

Поговорим о среднесрочной стратегии, то есть о сохранении и развитии квалифицированного персонала, развитии взаимоотношений с ключевыми клиентами. Здесь важно понимать цели, разницу между сотрудничеством и продажей. Для кого-то сотрудничество – самоцель. Например, для дистрибьютора крупной американской компании со штаб-квартирой в России, которому нужно отчитаться именно о количестве совместных маркетинговых договоров с аптечными сетями. Таковых в России более 400, поэтому у дистрибьютора появится много «галочек» и много премий. Будут продажи продукции или нет – мало кого интересует.

Другой вариант выбора между сотрудничеством и продажей. Определенная парадигма есть и у аптечной сети, и у производителя, потому что крупные аптечные сети сейчас действительно хотят достичь своих интересов. Выполнить план по маркетинговым договорам, собрать как можно больше денег с производителя, а уж состоится дальнейшее сотрудничество или нет – руководство по этим критериям не оценивает. Понятно, что такой подход не может сегодня устраивать производителя, который тоже растет, развивается и делает работу над ошибками. И если хочет сотрудничества, то направленного на получение стабильных продаж в долгосрочной перспективе. Вот что интересно производителю.

При обычном продвижении препарата идет реклама, продажа, выручка, медпредставители чем-то занимаются, провизоры продают как умеют, и ни шатко, ни валко, но растут продажи. И вдруг компанию-производителя посещает идея: *простимулировать аптечное звено*. Вроде бы интересно в краткосрочной перспективе. Это конкурсы между аптеками, аптечными сетями, между провизорами. Это какие-то краткосрочные стимуляционные акции, краткосрочные маркетинговые договоры. Договоры, в которых талантливому производителю удалось совместить связку «врачи – аптеки – аптечная сеть». Примеров таких совместных программ много, но многие серьезные производители от этого варианта уже отказываются. Потому что, несмотря на опре-

деленный всплеск продаж, в финале – отрицательный скачок. Он выражается в первую очередь в дефектуре, в сбое систем заказов как у дистрибьютора, так и у аптечной сети. Это, естественно, вызывает определенную неразбериху в складских остатках и очевидный негативизм со стороны как провизоров, так и заведующих аптеками. Разумеется, это рикошетом отражается на маркетинге, невзирая на то, что маркетолог получил свои деньги, и ему есть за что отчитаться. В принципе такая ситуация содержит больше негатива, чем позитива. Потому что финальное количество проданных упаковок, а значит, и количество полученной аптечным предприятием маржи в целом не увеличивается. С точки зрения производителей такая тактика на современном этапе порочна.

Производителя не интересует больше всплеск продаж в результате конкурса, а затем провал. Производителя интересуют стабильные продажи по нарастающей, когда какой-то долгосрочный импульс придается взаимоотношениям, это – не волнообразный скачок, а устойчивая тенденция на принципиально более высоком уровне, по нарастающей. Для таких взаимоотношений с аптечной розницей у производителя найдутся ресурсы, деньги, возможности проводить совместные программы, а главное – желание приглашать консалтинговые и тренинговые агентства для обучения как руководства аптечной сети, заведующих аптеками, так и провизоров. Вот это современный тренд, тренд будущего.

В таком случае реальные проблемы аптечных сетей связаны с развитием персонала, ресурсами производителя, и это уже совершенно другая парадигма, другой уровень сотрудничества, когда это выгодно как производителю, так и аптечной сети.

А теперь – о факторах успеха аптечного бизнеса с точки зрения того, на что может или не может повлиять производитель. На месторасположение аптеки не может, а вот на другие интересные факторы в области сотрудничества – может. К ним относятся персонал, обеспечивающий до 30% увеличения объема продаж, и реклама и цены – до 10%. Вот те области, где есть полная возможность развернуться в сотруд-

ничестве с компанией-производителем и для отдельно взятой аптеки, и для аптечной сети.

Сейчас имеется ресурс администрации аптеки, аптечной сети для развития и сохранения квалифицированного персонала – он традиционен. Что здесь могло бы быть еще? – Производитель со своими ресурсами. Понятно, что ресурсы не резиновые, и вместо того, чтобы тратить колоссальные деньги на прикассовый мерчандайзинг вместо обычного мерчандайзинга, на какие-то безумные входные билеты или маркетинговые договоры, следует подумать о следующем. Что можно получить от производителя и каким образом более рационально это истратить для себя, то есть аптечного учреждения, и для решения своих среднесрочных и долгосрочных программ. В настоящее время производитель уже «созрел» для выстраивания отношений в среднесрочной перспективе.

Некоторые возможности сотрудничества с производителем при среднесрочной стратегии:

- ♦ Программы длительностью более одного года, а в идеале – на 3 года.
- ♦ Программы для развития универсальных навыков первостольников с расчетом на долгосрочную работу в сети.
- ♦ Образовательные программы для заведующих аптеками по универсальным навыкам руководителей, например, управленческому консалтингу, привлечение, удержание и развитие лучших сотрудников.
- ♦ Программы на привлечение новых покупателей, лояльных к сети.
- ♦ Мерчандайзинг более 1 года, фиксирование отпускных цен на длительный срок, длительный договор на продажи и т.д.

Итак, среднесрочная стратегия заставляет аптечные сети ответить на следующие вопросы: какие возможности сотрудничества с производителями они видят с точки зрения повышения профессионализма провизоров и качества обслуживания населения. Какие возможности с точки зрения привлечения покупателей и расширения потока постоянных, лояльных покупателей? Это и допродажи, и эффективная реализация, и много других инструментов, которыми владеют провизоры. Производитель сейчас тоже растет, он готов тратить значительные суммы, но на долгосрочное развитие, партнерство. Соответственно, слово за самой аптечной розницей.

По материалам круглого стола РАФМ
подготовила
Алла РОКОТОВА

Продвижение |

Ошибки полезнее успехов

Видимо, кризис, обостривший общественный интерес к ценам и количеству лекарственных средств, оборачивающихся в России, заставил специалистов-маркетологов, членов РАФМ на очередном своем заседании обратиться к следующей теме – «Типология успехов и ошибок при выводе лекарственных препаратов на рынок». Анализ – «новое» профилактическое средство для борьбы с ошибками.

Мунблит Вениамин Яковлевич

Директор подразделения «Аналитика и Консультирование» компании «Комкон Фарма», член Координационного совета РАФМ

Когда на координационном совете РАФМ была утверждена тема этого заседания, то участники ассоциации стали готовить доклады об успехах и ошибках. Так стихийно получился перекос, так как больше посвящены ошибкам, чем успехам. И я откровенно скажу, что, по моему мнению, надо было слово «успехи» вообще выкинуть. Как говорил академик Капица, для успеха диссертации нужен положительный результат, а для развития науки – отрицательный. Так и для успешной продажи лекарственных средств важно не повторять чужие ошибки при выводе товара на рынки. Причем ошибки не свидетельствуют о том, что кто-то упорствовал в своих заблуждениях. Даже если мы проведем десятки аналогичных семинаров, ошибки будут, такие же или новые. Мы все ходим по кругу как в своих успехах, так и ошибках. Ошибается даже Господь Бог.

Как объединить типологические ошибки? Есть разные ошибки, так как товар на нашем рынке разный. Мы решили не педалировать различия, зависящие от особенностей продукта, а рассказать об общих.

Ошибки бывают: «До», «После» и «Вместо». Первый тип ошибок – «До». Это ошибки, сделанные до вывода препарата на рынок. Например, от руководства фирмы приходит указание: препарат «Х» стал мировым бестселлером и надо срочно продавать его

в России, где все должны сразу бежать его покупать и применять. Структуры продаж фирмы начинают реализацию. И выясняется, что у нас климат иной и препарат не естся, не вставляется и не колется. То есть российский рынок оценен неверно. Очень часто это связано с неверной оценкой деятельности конкурентов. Так, некоторые даже в голову не берут БАД: мол, они не могут конкурировать с лекарствами. Между тем БАД и не спрашивают никого, а просто занимают часть рынка.

Ошибки «До»

Неправильная оценка потенциала препарата на российском фармацевтическом рынке:

- ♦ неправильная оценка тенденций развития рынка (-ов);
- ♦ неправильная оценка деятельности конкурентов;
- ♦ некорректный подход к позиционированию препарата в рамках существующего ассортимента.

Неправильная оценка необходимых инвестиций тоже является ошибкой «До». Между руководством фирмы и маркетинговыми службами часто происходят баталии, которые практически всегда оказываются не в пользу маркетологов. Все топ-менеджеры хотят очень быстрой окупаемости. Это часто становится трагической ошибкой для небольших российских компаний, за спиной которых стоят нефтяные или другие гиганты. В сырьевой индустрии вложенные средства окупаются быстро. Фармацевтический сектор не может дать быстрых денег на вложенные инвестиции. Хотя бывают и исключения.

Некорректная оценка необходимых затрат на продвижение и возможного ROI (окупаемости инвестиций):

- ♦ ожидание окупаемости инвестиций в течение слишком короткого периода времени;
- ♦ недооценка темпов роста расходов на SF рекламу и т.п. о требованиях к торговым представителям МА подробно писали в №1-2/2008;
- ♦ переоценка возможности существующих ресурсов компании.

В России долгое время стоимость рекламного времени в электронных СМИ росла быстрее, чем рос фармрынок.

Налог на доходы физических лиц

Окончание, начало в МА 04/09



Меркишина Валентина Михайловна
Ст. преподаватель кафедры УЭФ ФПОП ММА им. И.М. Сеченова

ИМУЩЕСТВЕННЫЙ НАЛОГОВЫЙ ВЫЧЕТ

Имущественный вычет на приобретения жилья

В соответствии с гл. 23 Налогового кодекса (статья 220), имущественный налоговый вычет предоставляется налогоплательщику в сумме, израсходованной на новое строительство либо приобретение на территории Российской Федерации жилого дома или квартиры, в размере фактически произведенных расходов, но не более 2 000 000 руб. Такой размер имущественного налогового вычета установлен в связи с принятием Федерального закона от 26.11.08 № 224-ФЗ «О внесении изменений в часть первую, часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» Правоотношения данного положения по имущественному вычету распространяются на 2008 год. При этом в фактические расходы на приобретение квартиры можно включить:

- расходы на покупку квартиры или прав на квартиру в строящемся доме;
- расходы на приобретение отделочных материалов;
- расходы на работы, связанные с отделкой квартиры.

Реализовать свое право на имущественный вычет в связи с приобретением квартиры можно двумя способами: возврат суммы налога налоговым органом по месту жительства или по месту работы путем уменьшения налогооблагаемой базы и, следовательно, суммы налога (производится работодателем – налоговым агентом).

Получение имущественного вычета в налоговом органе по месту жительства

Для получения данного вычета в налоговый орган по месту жительства предоставляются следующие документы:

- налоговая декларация за истекший налоговый период;
- письменное заявление на имущественный вычет;
- справка (форма №2-НДФЛ) о суммах начисленных доходов и удержанных налогов за истекший год, Данная справка выдается бухгалтером по месту работы;
- договор о приобретении квартиры, акт о передаче квартиры или документы, подтверждающие право собственности на приобретенную квартиру;
- документы, подтверждающие оплату (банковские документы, выписки, платежные поручения, приходные кассовые ордера и т.п.).

На основании представленных налогоплательщиком документов налоговый орган проводит камеральную проверку, по итогам которой выносится решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении имущественного вычета.

Если в налоговом периоде имущественный налоговый вычет не может быть использован полностью, его остаток переносится на последующие налоговые периоды до полного его использования. Налоговый орган осуществляет возврат на банковский счет налогоплательщика.

Если в налоговом периоде имущественный налоговый вычет не может быть полностью использован, то его остаток переносится на последующие налоговые периоды.

Повторное предоставление налогоплательщику налогового вычета не допускается.

ПОЛУЧЕНИЕ ИМУЩЕСТВЕННОГО ВЫЧЕТА У РАБОТОДАТЕЛЯ

Налогоплательщик может до окончания налогового периода (календарного года) получить имущественный вычет у своего работодателя. Работодатель обязан предоставить имущественный вычет на основании заявления налогоплательщика и уведомления, подтверждающего право на него. Уведомление по утвержденной Федеральной налоговой службой форме выдается налоговым органом. Так, что без визита в налоговую инспекцию налогоплательщику не обойтись. Чтобы получить такое подтверждение, налогоплательщик должен подать в налоговую инспекцию письменное заявление и подтверждающие документы, о которых было сказано выше. Инспекция обязана рассмотреть заявление и документы, подтверждающие осуществленные расходы, в течение 30 дней.

Никаких иных документов, подтверждающих понесенные расходы или право собственности на недвижимость, работодатель требовать от работника не вправе. Обязанности изучать подтверждающие документы Налоговый кодекс на работодателя не возлагает.

Если по итогам календарного года сумма дохода налогоплательщика, полученного у работодателя, оказалась меньше суммы имущественного вычета, указанного в полученном уведомлении, то налогоплательщик имеет право на получение остатка имущественного налогового вычета на основании нового полученного в налоговом органе уведомления.

Пример:

Работник аптеки купил квартиру в 2007 г. Стоимость покупки – 2,5 млн руб. В 2008 г. он обратился в налоговую инспекцию по месту своей регистрации с заявлением о предоставлении ему имущественного налогового вычета. Работник представил справку о доходе, полученном в 2007 г. в сумме 220 тыс. руб. Налог на доход за 2007 год данным работником был выплачен в сумме 26 500 (учитывая стандартные вычеты). Следовательно, ему должны вернуть всю сумму выплаченного налога на доход (26 500 руб.). Но имущественный вычет он использовал только в сумме 220 тыс. руб. И в 2008 г. он вновь обратился в налоговую инспекцию и уже получил выплаченный налог на доходы за 2008 г. И так, пока не использует весь имущественный вычет в 2 000 000 руб.

Ошибки «После». RX

На рынке появилось явление, которое я называю африканский промоушен. Почему? Вспомните, как африканцы торгуют на пляже наручными часами: на одной руке десять Certina, Longines, на другой еще дюжина Tissot, Swatch, Omega... Загорающим и пловцам у воды выбирать «самое время»... Примерно так действуют медицинские представители, когда заявляются на презентацию с двенадцатью препаратами и пытаются «окучить» клиента за шесть минут. Кто быстрее? Это достаточно стандартная ошибка, когда пытаются увеличить портфель без увеличения ресурса.

Компании выводят препараты на целевые аудитории, с которыми раньше не работали. Не помогает и увеличение количества визитов. Вспомните великих полководцев: они концентрировались на направлении главного удара и били по целям, а не по площадям.

Попытка продвижения слишком большого числа препаратов ограниченным количеством медицинских представителей:

- детализация слишком большого числа препаратов во время визита;
- расширение количества целевых аудиторий / новые целевые аудитории без увеличения количества медпредставителей;
- недостаточная концентрация Sales Force;
- недостаточное внимание к продвижению в аптеках.

Ошибки «После». ОТС

Недооценка необходимого рекламного бюджета / переоценка эффективности телерекламы:

- темпы роста стоимости телерекламы существенно выше темпов роста фармрынка;
- телереклама без других инструментов продвижения часто неэффективна;
- необходимость достижения критической массы рекламы;
- медиастратегия, качество рекламных материалов, размещение.

Ошибки «После». RX, ОТС

Для RX характерно недостаточное внимание к продвижению препаратов в аптеках. У нас любой препарат кроме наркотиков можно купить без рецепта в аптеке. Этого на

Проще говоря, налогоплательщику возвращается уплаченный им налог на доход с заработной платы им суммы дохода в 2 000 000 руб. – 260 тыс. руб. (13%). Так как за один налоговый период эту сумму заработать большинству налогоплательщикам нереально, законом предусмотрена возможность переноса остатка налогового вычета на последующие налоговые периоды.

Начиная с доходов 2005 г. налогоплательщик вправе воспользоваться имущественным налоговым вычетом в сумме, направленной на погашение процентов по целевым займам (кредитам), полученных от кредитных и иных российских организаций на новое строительство либо приобретение на территории России жилого дома, квартиры или долей в них. Обязательное условие для вычета: заемные средства должны быть израсходованы на указанные цели.

НДФЛ ОТ ПРОДАЖИ ИМУЩЕСТВА

Если налогоплательщик продает квартиру, дачу, дом и другое имущество, то он получает доход, который соответственно подлежит налогообложению. Рассмотрим порядок налогообложения дохода физических лиц от продажи своего имущества, с учетом последних изменений и дополнений.

Если продаваемое имущество относится к жилью (дом, дача, квартира), то порядок налогообложения зависит от времени нахождения в собственности данного имущества. Если имущество в собственности находилось три года, то вся сумма полученного от продажи данного имущества дохода идет к вычету, то есть не облагается налогом.

Если имущество в собственности находилось меньше трех лет, то необлагаемый вычет составляет 1 000 000 руб. Все что свыше 1 млн руб. облагается у налогового резидента РФ по ставке 13%.

При продаже другого имущества – гараж, машина и т.д. необлагаемый минимум составляет 125 000 руб., если данное имущество в собственности находилось менее трех лет. Все что свыше данного необлагаемого минимума облагается налогом по ставке 13%.

Если это другое имущество находилось в собственности налогоплательщика три и более лет, то вся сумма полученного дохода идет к вычету, то есть не облагается налогом.

Налогоплательщику необходимо знать, что при продаже своего имущества необходимо подать декларацию в налоговую инспекцию по месту жительства в определенные законом сроки (до конца апреля года следующего за годом продажи имущества), даже когда налог платить не надо.

Пример:

1. Квартира находилась в собственности 4 года и продана за 3 млн руб. Налог не платится, но декларацию подать надо.
2. Квартира находилась в собственности 2 года. Продана за 3 млн. руб. Налог взимается с суммы превышающей 1 000 000 руб. и берется в размере 260 000 руб. (13% от 2 000 000 руб.).
3. Продана машина за 500 000 руб. В собственности находилась более 3 лет. Уплата налога не возникает, но декларацию в налоговую подать надо.
4. Продана машина за 500 000 руб. В собственности находилась год. Налог берется с суммы 375 000 руб. (500 000 – 125 000) – 48 750 руб. (13%).

НДФЛ В ВИДЕ ПОДАРОКОВ

До 1 января 2009 г. организация, от которой физическое лицо (как являющееся ее работником, так и не являющееся таковым) получало доходы в денежной или натуральной формах в порядке дарения, не являлось налоговым агентом в отношении таких доходов данного физического лица. Налогоплательщик должен был самостоятельно исчислить сумму налога, представить в налоговый орган по месту своего учета соответствующую налоговую декларацию и уплатить исчисленный налог в соответствующий бюджет. С 2009 г. с учетом изменений, внесенных в ст. 228 НК РФ законом от 30.11.2008 г. № 224-ФЗ «О внесении изменений в часть первую, часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации» при выдаче физическим лицам подарков организации и индивидуальные предприниматели признаются налоговыми агентами. При этом не подлежит налогообложению доход в виде подарков, полученных налогоплательщиками от организаций и индивидуальных предпринимателей, если их стоимость не превышает 4 000 руб. за налоговый период (год). В случае, если стоимость подарков превышает установленный Налоговым кодексом данный предел (п. 28 ст. 217), организация, вручающая подарки, с суммы такого превышения обязана исчислить, удержать у налогоплательщика и уплатить сумму налога, исчисленную в соответствии с Налоговым кодексом РФ. Налоговые агенты (организации и индивидуальные предприниматели) ведут учет доходов, полученных от них физическими лицами в налоговом периоде и представляют в налоговый орган по месту своего учета сведения о доходах физических лиц этого налогового периода и суммах, начисленных и удержанных в этом налоговом периоде налогов ежегодно не позднее 1 апреля года, следующего за истекшим налоговым периодом.

При невозможности удержать у налогоплательщика исчисленную сумму налога налоговый агент обязан в течение одного месяца с момента возникновения соответствующих обстоятельств письменно сообщить в налоговый орган по месту своего учета о невозможности удержать налог и сумме задолженности налогоплательщика. Представление сведений в налоговый орган о невозможности удержать с физического лица исчисленную сумму налога не освобождает налогового агента от обязанности представлять сведения по форме №2-НДФЛ в отношении данного физического лица по итогам налогового периода.

Западе нет. Поэтому иной раз начисто отсутствует представление о том, что нужно поддерживать продажи товаров, отпускаемых по рецептам.

У ОТС другая ошибка, в основном связанная с ролью рекламы. Не надо ее переоценивать. Наша компания недавно проводила исследование ряда препаратов для одной из фирм. Использовали данные Гэллапа и предполагаемые дисконты (точно никто не скажет). Оказалось, что есть некоторые препараты, объем рекламных расходов на продвижение которых превышает объем продаж. Это уже работа в чистый убыток!

Есть группы препаратов, которые даже при больших затратах на рекламу дают крайне малый прирост продаж. Для рекламы очень характерен принцип критической массы. Когда объем ваших рекламных выходов меньше определенного, то нужный эффект не достигается. К сожалению, потом, когда критическая масса пройдена, даже превышение в разы определенного порога вложений на рекламные выходы не дает сколько-нибудь положительного эффекта. Так уже больше некуда.

Многие компании параллельно требуют увеличения продвижения напрямую на врача. Таким образом, все ошибки заключаются в том, что мы



Ошибки «Вместо»

Если объединить все ошибки «До» и «После», то их можно классифицировать как ошибки «Вместо».

Вместо того чтобы сначала подумать,



ВОПРОС-ОТВЕТ

□ **Просьба разъяснить, имеет ли право частный медицинский центр, имеющий лицензию на отдельные медицинские услуги, осуществлять торговлю на своей территории БАД, парафармацевтикой, книжной продукцией, детскими товарами без получения каких-либо дополнительных разрешений? Если нет, то какие разрешения и от каких органов требуются? В уставе нашего центра содержится следующие виды деятельности (помимо медицинского обслуживания): розничная торговля товарами народного потребления и промышленными товарами. Требуется ли внесение изменений в устав? Наш центр находится на УСН, правильно ли я понимаю, что торговля будет попадать под ЕНВД (площадь менее 100 м кв)?**

В Методических указаниях МУК 2.3.2.721-98 "2.3.2. Пищевые продукты и пищевые добавки. Определение безопасности и эффективности биологически активных добавок к пище", утвержденных Главным Государственным санитарным врачом РФ 15 октября 1998 года, даны понятия биологически активных добавок к пище и парафармацевтиков. Из анализа данных методических указаний можно сделать вывод, что реализация БАД-парафармацевтиков не приравнивается к реализации лекарственных средствами, в связи с чем, лицензия на осуществление фармацевтической деятельности не требуется.

Требования к реализации БАД-парафармацевтиков определены в разделе 7.1 и 7.4 Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.3.2.1290-03 "Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача РФ 17.04.03 № 50.

В соответствии с указанными правилами (СанПиН 2.3.2.1290-03), розничная торговля БАД-парафармацевтиками осуществляется через аптечные учреждения, специализированные магазины по продаже диетических продуктов, продовольственные магазины (специальные отделы, секции, киоски). Организации, участвующие в обороте БАД, имеют право осуществлять деятельность только после получения санитарно-эпидемиологического заключения органов госсанэпидслужбы, о соответствии торговых помещений санитарно-эпидемиологическим требованиям. Из Вашего запроса следует, что Вы собираетесь осуществлять розничную торговлю БАД, парафармацевтикой, книжной продукцией и детскими товарами на территории медицинского центра. Учитывая все санитарно-эпидемиологические нормы, розничная торговля указанными товарами должна осуществляться в разных торговых местах (торговля БАД-парафармацевтиками в аптечном учреждении, торговля книжной продукцией и детскими товарами в другом торговом месте). Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 03.05.05 № 319 утверждены виды аптечных учреждений. Это аптека, аптечный магазин, аптечный киоск и аптечный пункт.

В Вашем медицинском центре, для осуществления розничной торговли как БАД-парафармацевтиками, так и прочей продукцией могут быть выделены отдельные помещения (продажа будут происходить через объекты стационарной торговой сети, имеющей торговый зал). Так же розничная торговля может осуществляться через объекты нестационарной торговой сети. Торговля БАД-парафармацевтиками будет осуществляться через аптечный пункт. Торговля книжной продукцией и детскими товарами может осуществляться через торговую стойку (прилавок), установленную, например, в холле медицинского центра.

Розничная торговля как БАД-парафармацевтиками, так и прочими товарами на территории медицинского центра, в соответствии с п. 2 статьи 346.26 НК РФ, подлежит переводу на уплату единого налога на вмененный доход. При этом, у Вас возникнет два объекта налогообложения по единому налогу на вмененный доход.

Осуществление Вами деятельности по организации на территории медицинского центра розничной торговли БАДами, парафармацевтикой, книжной продукцией и детскими товарами не влечет за собой внесения изменений в учредительные документы организации

Эксперт службы
правового консалтинга ГАРАНТ

ГУСЕВ И.



www.garant.ru

Регистрация контрольно-кассовой техники



Захарочкина Елена Ревовна
Доцент кафедры
УЭФ ФПП ОП ММА
им. И.М. Сеченова,
к.ф.н.

Нормативные документы

Приказом ФНС России от 09.04.08 №ММ-3-2/152 «Об утверждении форм заявления о регистрации контрольно-кассовой техники, книги учета контрольно-кассовой техники и карточки регистрации контрольно-кассовой техники» (в соответствии с пунктом 15 Постановления Правительства РФ от 23.07.07 № 470): утверждены новые формы учета ККТ; в частности, нововведения внесены в бланк заявления о регистрации кассового аппарата.

При заполнении **Заявления о регистрации контрольно-кассовой техники** следует указать и сообщить следующие сведения:

- наименование налогового органа;
- полное наименование организации, обособленного подразделения организации, ФИО индивидуального предпринимателя;
- количество регистрируемой ККТ (шт.);
- полное наименование организации с указанием ее организационно-правовой формы (обособленного подразделения);

- ОГРН, ИНН/КПП, индивидуального предпринимателя, ИНН;
- дата регистрации организации (обособленного подразделения), индивидуального предпринимателя;

- адрес, телефон, телефакс;
- фамилия, имя, отчество руководителя организации (обособленного подразделения), номер служебного телефона;
- фамилия, имя, отчество главного бухгалтера, номер служебного телефона;
- модель контрольно-кассовой техники, заводской номер, год выпуска, адрес и место установки контрольно-кассовой техники в организации (обособленном подразделении), номер паспорта контрольно-кассовой техники, организация, осуществляющая техническую поддержку контрольно-кассовой техники; при одновременном предъявлении на регистрацию большого количества ККТ этот блок информации в заявлении оформляется приложением, заверенным подписью руководителя (индивидуального предпринимателя) и печатью

Обязательные Приложения:

паспорт контрольно-кассовой техники, в количестве ___ единиц, **договор о технической поддержке** (в случае наличия обособленных структурных подразделений) доку-
менты следует представлять по местонахождению данных подразделений).

Заявление подписывается Руководителем организации (индивидуальным предпринимателем) и Главным бухгалтером, заверяется печатью.

При представлении в налоговый орган должностное лицо представляет дату получения заявления, свою подпись и печать (штамп).

Таким образом, **для регистрации** кассового аппарата в налоговой инспекции следует: **предоставить заполненное заявление, паспорт ККТ, договор о ее технической поддержке** (в случае наличия обособленных структурных подразделений) документы следует представлять по местонахождению данных подразделений).

Обратите внимание! В деловой практике при регистрации ККТ в ИФНС могут также потребовать получить на заявлении о регистрации отметку у инспектора об отсутствии задолженности по уплате налогов и отчетности, а также следующие документы: паспорт ЭКЛЗ (идет в комплекте с ККТ и заполняется представителем центра технического обслуживания при заключении договора); журнал кассира-операциониста (форма №КМ-4) и журнал учета вызовов технических специалистов и регистрации выполненных работ (Форма №КМ-8) (прошнурованные, пронумерованные, скрепленные подписями); договор аренды или свидетельство на право собственности помещения, в котором будет установлена ККТ, либо договор о совместной деятельности; доверенность (если регистрацию осуществляет доверенное лицо, а не руководитель фирмы, его заместитель или главный бухгалтер); свидетельство о государственной регистрации в качестве налогоплательщика; свидетельство о постановке на учет в налоговом органе и др.

Налоговый орган регистрирует ККТ в течение 5 рабочих дней: сведения о кассовом аппарате вносятся в книгу учета контрольно-кассовой техники; одновременно с регистрацией пользователю выдается карточка регистрации ККТ.

В карточке регистрации ККТ указывается: № карточки регистрации ККТ; наименование модели ККТ; год выпуска, до какой даты нормативный срок амортизации; заводской номер, регистрационный номер; полное наименование организации (обособленного подразделения), ОГРН, ИНН/КПП; ФИО индивидуального предпринимателя, ИНН, кому принадлежит ККТ; наименование налогового органа, где зарегистрирована ККТ; № в Книге учета контрольно-кассовой техники; дата регистрации; адрес, по которому установлена ККТ; показания счетчиков; наименование центра технического обслуживания, обеспечивающего техническую поддержку, адрес, № договора, дата договора.

Заверяет карточку регистрации ККТ начальник инспекции (межрайонной инспекции) ФНС России своей подписью и печатью организации.

Для перерегистрации ККТ (в случае смены местонахождения, смены наименования организации, реорганизации, при передаче от одной организации к другой (например, в качестве вклада в уставный капитал) в налоговую инспекцию необходимо подать **заявление на новом бланке**, а также те же документы, что и при первичной регистрации аппарата.

Важно! Если в случае смены местонахождения организации не изменяется налоговая инспекция (например, в том же районе), необходимо получить новую карточку регистрации кассового аппарата, в которой будут отражены новые данные об адресе, по которому будет установлена ККТ. В этом случае следует подать **заявление в произвольной форме**, в котором надо указать данные о фирме и причины, по которым необходимо внести изменения, а также приложить паспорт ККТ и карточку регистрации (п. 16 Постановления Правительства РФ от 23.07.07 №470)

Приказ ФНС от 08.08.08 №ММ-3-2/351 «Об утверждении перечня и формата информации, вводимой в фискальную память контрольно-кассовой техники, при регистрации и перерегистрации контрольно-кассовой техники налоговыми органами» в соответствии с пунктом 18 Постановления Правительства РФ от 23.07.07 №470)

При проведении операций «Регистрация», «Перерегистрация» в постоянный накопитель фискальной памяти (далее – ПНФП) вводятся реквизиты в соответствии с **табл. 1.**

Табл. 1

Наименование реквизита и формат его представления (формат ввода и хранения реквизитов может отличаться от формата их представления)	Регистрация, перерегистрация
Идентификационный номер организации или индивидуального предпринимателя (формат Р1 или Р2)	реквизит формируется и вводится вручную
Наименование организации или индивидуального предпринимателя – данный реквизит печатается на чеке из оперативной памяти ККТ (формат Р3 или Р4)	реквизит формируется и вводится вручную
Заводской номер ККТ (формат Р11)	заводской номер ККТ однократно вводится вручную (может вводиться на предприятии – изготовителе ККТ)
Регистрационный номер ККТ	реквизит формируется и вводится автоматически из журнала регистрации и вводится вручную
Показания контрольных счетчиков при регистрации и перерегистрации ККТ (формат Р26 и Р27)	реквизит формируется и вводится автоматически из последней записи в постоянный накопитель фискальной памяти в виде Z-отчета (сменного отчета)
Дата фискализации ДД/ММ/ГГ (формат Р18)	реквизит формируется и вводится вручную



КОНСУЛЬТАНТ МЕДИЦИНА ФАРМАЦЕВТИКА

Уникальная компьютерная справочная система по законодательству в области медицины и фармацевтики

Более 25000 приказов, писем, инструкций и других нормативных документов Минздрава РФ, законодательных органов РФ, Правительства РФ и др., а также более 5000 консультаций и статей аудиторов, юристов и ведущих специалистов в области нормативной информации.

Все преимущества компьютера: простота, легкость, надежность. Любой нормативный документ или консультации и ответы на самые сложные вопросы всегда под рукой.

Информация в системе постоянно обновляется каждую неделю!

ЮНИКО-94

ПОСТАВКА, СОПРОВОЖДЕНИЕ, БЕСПЛАТНАЯ ДЕМОНСТРАЦИЯ В 150 ГОРОДАХ РОССИИ:

Абакан, Ангарск, Апатиты, Арзамас-16, Армавир, Архангельск, Астрахань, Балашов, Барнаул, Белгород, Белебей, Белово, Благовещенск, Братск, Брянск, Бузулук, Великие Луки, Владивосток, Владикавказ, Владимир, Волгоград, Волгодонск, Волжский, Вологда, Воркута, Воронеж, Галич, Глазов, Десногорск, Дзержинск, Дмитровград, Дубна, Ейск, Екатеринбург, Есентуки, Жуковский, Зеленоград, Зеля, Златоуст, Иваново, Ижевск, Иркутск, Йошкар-Ола, Казань, Калининград, Калуга, Каменск-Уральский, Кемерово, Киев, Киров, Кисловодск, Ковров, Комсомольск-на-Амуре, Конотоп, Кострома, Краснодар, Краснокамск, Красноярск, Красноярск-26, Курган, Курск, Липецк, Магадан, Магнитогорск, Махачкала, Миасс, Минеральные Воды, Можайск, Мончегорск, Москва, Мурманск, Набережные Челны, Нальчик, Нефтеюганск, Нижневартовск, Н.Новгород, Нижний Тагил, Новгород, Новокузнецк, Новокуйбышевск, Новороссийск, Новосибирск, Норильск, Обнинск, Омск, Орел, Оренбург, Орск, Павловский Посад, Пенза, Пермь, Петрозаводск, Петропавловск-Камчатский, Палтавская, Прокопьевск, Псков, Пятигорск, Радужный, Ростов-на-Дону, Рубцовск, Рязань, Самара, Санкт-Петербург, Саранск, Саратов, Северодвинск, Северск, Серов, Смоленск, Сочи, Ставрополь, Стерлитамак, Ступино, Сургут, Сызрань, Сыктывкар, Таллин, Тамбов, Ташкент, Тверь, Тобольск, Тольятти, Томск, Тула, Тынды, Тюмень, Улан-Удэ, Ульяновск, Усинск, Уфа, Ухта, Хабаровск, Харьков, Химки, Чебоксары, Челябинск, Череповец, Черкесск, Чита, Щелково, Элиста, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль.

Более подробная информация на нашем WWW-сервере:
<http://www.unico94.ru>
E-mail: info@unico94.ru

Телефоны в Москве:
(495) 742-4433
(499) 369-3511,
369-7915

Научная тематика Конгресса

- Перспективы оказания медицинской помощи детям в Европе
- Европейские перспективы педиатрического образования и педиатрического здравоохранения "Две системы - один путь"
- Фармаконадзор в Европе и мире и значение лекарственного мониторинга
- Вакцинация детей и подростков
- Основы рационального питания детей и профилактика ожирения
- Педиатры и детские хирурги: две стороны одной медали
- Лабораторная и инструментальная диагностика в педиатрии
- Реабилитация детей с хронической патологией
- Предконгрессные мастер-классы


ВПЕРВЫЕ В РОССИИ
4-й ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНГРЕСС ПЕДИАТРОВ
 3 - 6 июля 2009 года, Москва, Россия

www.europaediatrics2009.ru
www.europaediatrics2009.org

Организаторы Конгресса
 Европейская педиатрическая ассоциация EPA-UNEPSA
 Министерство здравоохранения и социального развития РФ
 Союз педиатров России

Председатель Национального Оргкомитета Конгресса
 Т.А.Голикова
 Президент Конгресса
 А.А.Баранов
 Председатель Научного Комитета Конгресса
 Й.Эрих (Германия)

Открытие Конгресса - Центральный выставочный зал «Манеж»

 Научная часть Конгресса - Центр международной торговли
 (Москва, Краснопресненская набережная, д.12)

Ранняя регистрация - до 1 мая 2009 г. (регистрационный взнос - 350 евро, участники в возрасте до 35 лет - 100 евро); Оплата в рублях по курсу ЦБ на день оплаты.

Адрес Оргкомитета:

119991, Россия, Москва, Ломоносовский проспект, 2/62 Научный центр здоровья детей РАМН
 E-mail: europaediatrics2009@nczd.ru, ep2009@nczd.ru
 Тел./факс: 8 (499) 134 - 13 - 08; Тел.: 8 (499) 134 - 30 - 83
 Бронирование гостиниц, культурная программа - ООО «Академсервис»
 Тел.: 8 (495) 660-90-90, доб. 1202; Факс: 8 (495) 662-43-52;
 E-mail: europaediatrics2009@acase.ru

Современные проблемы эндокринологии в гинекологии

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

8 июля

2009 г.

Москва

Романов пер., д. 2



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
XIII Международный съезд
"PHYTORHARM 2009"

29-31 июля 2009 - Бонн, Германия


http://www.adaptogen.ru/phyto2009_ru.html

Телефон/факс (812) 322-5605, 543-1374, 545-2230,

phyto2009@mail.ru

 10-12 СЕНТЯБРЯ, Сочи
 ГК "ЖЕМЧУЖИНА"

X СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

«EXROMED-2009»

 СОЧИЭКСПО ВК «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ», тел.: (8622) 642-333, 647-555, www.sochi-expo.ru e-mail: medicina@sochi-expo.ru

 -ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ВЫСТАВКА-СЕМИНАР
 «РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ
 РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В XXI ВЕКЕ»

 -НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
 ПО ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ

 11 СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
 ВЫСТАВКА

**МЕДИЦИНА И
 КОСМЕТОЛОГИЯ**

 10-12 СЕНТЯБРЯ 2009
 КАЛИНИНГРАД

 ВЦ "БАЛТИК-ЭКСПО" на Острове
 г. Калининград, ул. Октябрьская, 3а
 т.: 8(4012)34-10-91, 34-10-95
akvela@balticfair.kaliningrad.ru

 13 СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
 ВЫСТАВКА

**МОДА И
 КОСМЕТИКА**
**13-я Ежегодная неделя
 Медицины Ставрополя**
16-18 сентября 2009

* СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

* КОНГРЕССЫ ВРАЧЕЙ

РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Выставочный комплекс "Прогресс"

г. Ставрополь пр. Кулакова 37а

т/ф: (8652) 500-700

med@progrexpo.ru
www.progrexpo.ru


ВЫСТАВОЧНЫЙ ПРОЕКТ

Индустрия красоты

г. Астрахань

 Тел./факс: (8512) 616-773, 616-774, parad@astranet.ru, www.parad-expo.ru 18-20 сентября

 4-Я СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
 ВЫСТАВКА-ЯРМАРКА

**МЕДИЦИНА
 ФАРМАКОЛОГИЯ**
22-24 сентября

 ПАТРОНАЖ
 ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА
 РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

 ОРГАНИЗАТОР:
 ДАЛЬЭКСПОЦЕНТР

 ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:
 МИНИСТЕРСТВА ПРОМЫШЛЕННОСТИ И ТОРГОВЛИ
 РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
 ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
 ПРИМОРСКОГО КРАЯ
 УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ
 ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА

www.dalexpo.vl.ru

(4232) 300-518

dalexpo@vlad.ru

451-502

 ЮБИЛЕЙНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ,
 ПОСВЯЩЕННАЯ 110-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ А.Г. ЛИХАЧЕВА
 СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

**"Современные средства диагностики
 и лечения в оториноларингологии"**

25 сентября

2009 г.

Москва, ул. Трубецкая,

д. 8, стр. 1



Тел./факс: (495) 708-3960

(499) 248-5016

(499) 248-8892

E-mail: mmaexpo@mma.ru
<http://www.mma.ru/expo/>
НАЦИОНАЛЬНЫЕ ДНИ ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ РОССИИ

научно-практическая конференция

**"Лабораторная медицина в свете Концепции развития
 здравоохранения России до 2020 года"**

специализированная выставка

"Интерлабдиагностика - 2009"

28-30 сентября

2009 г.

Москва, ул. Трубецкая,

д. 8, стр. 1



Тел./факс: (495) 708-3960

(499) 248-5016

(499) 248-8892

E-mail: mmaexpo@mma.ru
<http://www.mma.ru/expo/>

3-я международная специализированная выставка

SPORTMED
медицина в спорте и отдыхе
28-30 сентября

 москва-экспоцентр
 новые продукты для ассортимента аптек

 tel/fax: +7(495) 741 69 41; e-mail: sportmed@fairexinter.com
**медицина
 в спорте и отдыхе**
www.sportmedexpo.ru
**Охрана здоровья
 матери и ребенка**

2009

**Х Юбилейный Всероссийский научный форум
 Мать и дитя**

МЕДИ Экспо

Организаторы научной программы:

- Министерство здравоохранения и социального развития РФ
- ФГУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И.Кулакова»
- Российское общество акушеров-гинекологов
- Конгресс-оператор ЗАО «МЕДИ Экспо»


 11-я Международная специализированная выставка
 оборудования и лекарственных препаратов для
 акушерства, гинекологии и неонатологии

Тел./факс: +7 (495) 721 88 66

e-mail: expo@mediexpo.ru
www.mediexpo.ru
www.mother-child.ru

МЕЖДУНАРОДНЫЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ФОРУМ

Медицина

ОБОРУДОВАНИЕ, ПРИБОРЫ, ИНСТРУМЕНТЫ, МАТЕРИАЛЫ, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПРОДУКЦИЯ

6 - 8 октября УФА

ICN15 Aentus Tenus. ac Mobilitas

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

БАШЭКСПО

WWW.SIBEXPO.RU
ИРКУТСК
SIBEXPO CENTRE

06.10 - 09.10.2009
СИБЗДРАВООХРАНЕНИЕ, СТОМАТОЛОГИЯ

14-я Международная выставка по здравоохранению

Ленэкспо Санкт-Петербург

7-9 октября 2009

Все лучшее для мира медицины!

Организаторы: primeexpo, TTE GROUP PLC, ufi

www.primexpo.ru/hospital

ЕЖЕГОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА

"МИР МЕДИЦИНЫ - 2009. ЗДОРОВЬЕ И КРАСОТА"

8 - 11 октября
г. Хабаровск
Легкоатлетический манеж ст. им. Ленина

ХАБАРОВСКАЯ ЯРМАРКА МЕЖДУНАРОДНАЯ

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

14-я специализированная выставка ВК им. П. Алабина, Самара

14-16 октября

СамараМедЭкспо 2009

WWW.MED. RTE-EXPO.RU

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

ОРГАНИЗАТОР RTE GROUP

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

XIV РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ
ортопедия~травматология~протезирование~реабилитация

20 - 23 октября
пл. Победы, д. 2, ИВЦ,
Санкт-Петербург, Россия

ОРГКОМИТЕТ:
191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 2
тел/ф: 812-542 3591; 542 7291
812-380 3156; 541 8893
E-mail: ph@peterlink.ru
http://congress-ph.ru

ТРАДИЦИОННАЯ МЕДИЦИНА-2009
IV РОССИЙСКИЙ ГОМЕОПАТИЧЕСКИЙ СЪЕЗД
I СЪЕЗД НАТУРОТЕРАПЕВТОВ РОССИИ

22 - 24.10 2009 г.
г. Москва

РИМИ РЭ ЭКСПО

Тел.: 8-499-737-2301
Факс: 8-499-737-23-01
e-mail: info@rimieexpo.ru
Http://www.rimieexpo.ru

28 - 29 октября
Сургут Медика. Красота и здоровье - 2009
г. Сургут

Организатор выставки:
ООО РВС "Лидер"
Тел./факс: (383) 363-07-73

Оптика
Стоматология
Косметология
Медицинская техника
Фармакология
Интенсивная терапия и реанимация

«БЕЛЭКСПОЦЕНТР» Белгородской торгово-промышленной палаты

28-30 октября 2009 г.
Межрегиональные специализированные выставки

МЕДИЦИНА. ФАРМАЦИЯ. СТОМАТОЛОГИЯ. КРАСОТА И ЗДОРОВЬЕ

Т./ф. (4722) 58-29-40, 58-29-50, 58-29-52, 58-29-44, 58-29-41; E-mail: belexpo@mail.ru, www.belexpocentr.ru; г. Белгород, ул. Победы, 147-а

Научно-практическая конференция педиатров России
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДИАТРИИ

11-я Медицинская специализированная выставка
ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ – НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – 2009

10-11 ноября
г. Калуга

ИТЕКОМЦЕНТР
Выставочная компания

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

16-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА | 16th INTERNATIONAL SPECIALIZED EXHIBITION

2009 аптека 10-13 НОЯБРЯ NOVEMBER
МОСКВА СК «ОЛИМПИЙСКИЙ» | MOSCOW SC «OLYMPIYSKY»

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Ministry of Healthcare & Social Development of Russian Federation

ВЫСТАВКА СПЕЦИАЛИСТОВ НА БЛАГО ЛЮДЕЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС

Неделя профессионалов фармации 2009

Организатор / Organizer: **ЕВРОЭКСПО**

www.euroexpo.ru | www.aptekaexpo.ru | www.euroexpo-vienna.com +7 (495) 925-65-61/62

РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ-2009
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ВЫСТАВОЧНЫЙ КОМПЛЕКС «ЭКСПОЦЕНТР»

ЭКСПОЦЕНТР
МЕЖДУНАРОДНЫЕ ВЫСТАВКИ И КОНГРЕССЫ
www.zdravo-expo.ru
7-11 декабря 2009

УФИ Approved Event

| Мониторинг |

БАД для похудения в аптечных продажах: I квартал 2009 года

С наступлением сезона отпусков и «пляжного» сезона значительно возрастает количество людей, в особенности представительниц «прекрасного пола», желающих сбросить лишние килограммы. Активно заниматься спортом, ограничивать себя в питании могут далеко не все. В аптеках на сегодняшний день представлен широкий ассортимент биологически активных добавок (БАД группы), способствующих снижению веса.

БАД для похудения – один из самых популярных сегментов аптечного рынка БАД, на долю которого по итогам I кв. 2009 г. пришлось почти 12% руб 5% упак. от продаж всех БАД (здесь и далее все данные приведены в ценах оптовой аптечной закупки). В сравнении с I кв. 2008 г. стоимостный объем вырос на 44%, а натуральный – на 13%. Таким образом, можно сделать вывод о довольно значительном росте средневзвешенной цены за одну условную упаковку БАД группы (если в I кв. 2008 г. цена составляла около 105 руб. то в I кв. 2009 г. – 134 руб., т.е. цена выросла более чем на 25%).

Отечественные биологически активные добавки составляют большую часть БАД группы – более 70% как от стоимостного, так и от натурального объемов продаж.

Лидером продаж стал бренд *Турбослим (табл.)*, включающий в себя 7 торговых наименований: 5 уже широко известных (*Турбослим-день*, *Турбослим-ночь*, *Турбослим экспресс похудение*, *Турбослим кофе* и *Турбослим дренаж*) и 2 новинки (*Турбослим дренаж 45+* и *Турбослим контроль аппетита*). Турбослим является бесспорным лидером сегмента – более 40% продаж БАД группы, прирост – 45%, отрыв от ближайшего конкурента – более чем на 25%. Высокому спросу на серию *Турбослим* способствуют хорошая реклама и постоянное расширение ассортимента. Второе место занял *Блокатор калорий фаза 2*, который появился в российских аптеках в мае 2008 г. и благодаря активной рекламе быстро стал популярен. Третье место – у БАД *Слим Код*,

показавшей в сравнении с I кв. 2008 г. значительный прирост объемов продаж – более 450%. Турбослим, Блокатор калорий фаза 2 и Слим Код – основные игроки российского аптечного рынка БАД для похудения – общая доля тройки лидеров более 60% руб. Жуйдэмен, еще в прошлом году занимавший 2-е место, в 2009-м г. переместился на 10-е место. Во многом это связано с появлением российских препаратов для похудения, цена которых ниже, а доверие к ним у потенциальных потребителей выше, чем к китайской продукции.

Несмотря на то, что большинство БАД для похудения имеют натуральное происхождение, перед применением желательно проконсультироваться с врачом, в особенности при наличии хронических заболеваний.

Подготовлено
DSM Group



DSM РОССИЯ

РОЗНИЧНЫЙ АУДИТ АПТЕЧНОГО РЫНКА

- ОПЕРАТИВНО данные по всей России - каждый месяц
- ОЧЕНЬ ОПЕРАТИВНО через 25 рабочих дней у Вас на столе данные по прошедшему месяцу
- УНИКАЛЬНО не только ГЛС, но и парафармацевтика



125040, Москва, 5-ая ул. Ямского поля, д.7 стр.2
Тел.: (495) 780-72-63, 780-72-64
Факс: (495) 780-72-65
http://www.dsm.ru

Табл. TOP-20 аптечных продаж БАД, способствующих снижению лишнего веса (I кв. 2009 г.)

№ п/п	Место в 2008 г.	Бренд	Фирма-производитель	Доля от продаж сегмента БАД, %	Прирост к I кв. 2008 г., %
1	1	ТУРБОСЛИМ	ЭВАЛАР ЗАО	41,5%	45,0%
2	NEW	БЛОКАТОР КАЛОРИЙ ФАЗА 2	ДИОД ОАО	14,9%	NEW
3	14	СЛИМ КОД	NEWMAN NUTRIENTS AG	5,4%	450,7%
4	3	ЛЕТЯЩАЯ ЛАСТОЧКА	РАЗНЫЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ	4,5%	15,0%
5	4	ИДЕАЛ	П.ДЖ. САРИ СЕХАТ	2,3%	1,5%
6	6	ПОХУДЕЙ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ	ЦЭРРА ТД	1,9%	-1,7%
7	5	ЭЛАНС	UNIPHARM INC	1,7%	-24,0%
8	18	ВИТА-ПЛАНТ N16 ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА	NATUR PRODUKT	1,6%	123,4%
9	11	ДИЕТ ФОРМУЛА	PHARMA-MED INC	1,6%	25,0%
10	2	ЖУЙДЭМЭН	ПЕКИНСКИЙ ЦЕНТР ПРОДАЖИ ЖУЙДЭМЭН ЧАЯ	1,6%	-60,5%

Источник: DSM Group

№ п/п	Место в 2008 г.	Бренд	Фирма-производитель	Доля от продаж сегмента БАД, %	Прирост к I кв. 2008 г., %
11	9	КАНКУРА	CANCURA INTERNATIONAL CO LTD	1,5%	5,9%
12	NEW	KINKO СЖИГАТЕЛЬ ЖИРА L-КАРНИТИН	YUNAKO COMPANY	1,5%	NEW
13	24	ИННЕОВ (ИННЕОВ) ЦЕЛЛЮСТРЕЧ	LABORATORIES INNEOV	1,4%	196,7%
14	40	РЭД СЛИМ ТИ	ELANDA	1,3%	541,4%
15	7	ХУДЕЕМ ЗА НЕДЕЛЮ	ЛЕОВИТ НУТРИО	1,2%	-26,3%
16	8	ГАРЦИНИЯ-ФОРТЕ	ЭВАЛАР ЗАО	1,1%	-27,5%
17	12	САНТИМИН	ФОРА-ФАРМ ООО	1,1%	2,0%
18	13	ХИТОЗАН-ЭВАЛАР	ЭВАЛАР ЗАО	1,0%	2,9%
19	20	СТРОЙНАЯ ЖИЗНЬ	КРАСНОГОРСК ЛЕКСРЕДСТВА ОАО	0,6%	4,3%
20	10	ЛИПРИНА	PHARMALIFE RESEARCH	0,6%	-56,0%

Источник: DSM Group

| Консультации |

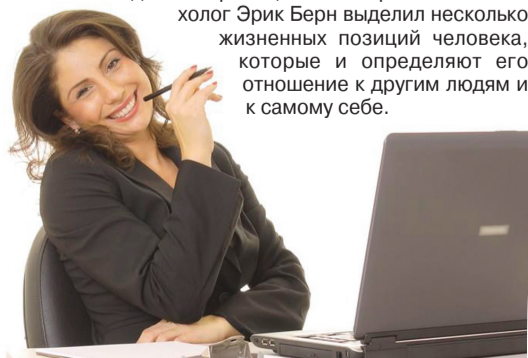
Счастлив на работе?

Счастливым можно назвать того человека, который утром с удовольствием идет на работу, а вечером с удовольствием идет домой.

Для того, чтобы быть успешным, для того, чтобы построить свою карьеру, очень важно, чтобы ваша работа вам нравилась. Основным критерием нормального существования человека является чувство, когда человеку хорошо и комфортно жить. Если же вы идете на работу, как на каторгу, вряд ли стоит ждать от вас больших успехов. На самом же деле работа – это не только способ добывания средств к существованию. Работа должна развивать вас, давать возможность почувствовать себя специалистом, значимым человеком, личностью, наконец. Очень важно обрести счастье на работе.

Человек, живущий своим внутренним миром, сфокусированный на себе, не эгоист. Основная забота каждого человека должна быть направлена на собственное благополучие. Потому что только счастливый человек может быть открытым для других.

Поэтому очень важно, какую жизненную позицию занимает человек. От этого зависит его восприятие себя, других людей и мира в целом. Американский психолог Эрик Берн выделил несколько жизненных позиций человека, которые и определяют его отношение к другим людям и к самому себе.



В целом можно говорить о четырех жизненных позициях.

Я хороший, ты хороший (Я ОК, Ты ОК)

Самая лучшая, самая продуктивная, когда человек находится в гармонии с собой и в гармонии с окружающим миром. Он понимает и принимает ценность себя как целостной личности. Но также принимает ценность другого человека, его мнение.

Я хороший, ты плохой (Я ОК, Ты не ОК)

Люди, занимающие эту позицию, отличаются тем, что унижают окружающих, стараясь доказать всем и, в первую очередь себе, что весь мир плох и только он один в этом мире хорош. Они достигают своих целей только в постоянной борьбе. Но в один прекрасный момент другие люди могут отвернуться от них.

Я плохой, ты хороший (Я не ОК, Ты ОК)

Это заведомо проигрышная позиция. Она ведет в никуда. Человек будет в жизни постоянно проигрывать другим людям, неосознанно провоцировать других людей преследовать его. Человек неосознанно ищет неприятности, чтобы подтвердить правильность своей позиции.

Я плохой, ты плохой (Я не ОК, Ты не ОК)

Человек внутренне уверен, что жизнь бесполезна и полна разочарований. Это неудачники по жизни. Он будет внутренне отвергать других людей, а другие люди будут отвергать его. Это проживание собственной жизни, находясь в постоянной обороне от всех и вся. Такие люди принижены, им никто не может помочь, кроме психотерапевта.

Каким же образом знание психологии может помочь в сложной работе провизора? В аптеку приходят разные люди. Сознательный выбор сотрудником аптеки позиции «Я хороший, ты хороший» позволит легко находить общий язык с любым, даже самым сложным клиентом.

Проведите эксперимент: в течение одного-двух часов попробуйте в каждом обратившемся к вам человеке найти что-то такое, что вам искренне понравится. Это может быть цвет волос, улыбка, манера разговора. И вы не заметите, как станете воспринимать окружающих людей чуточку иначе. Станет легче работать, даже в конце смены, когда уже накопилась усталость, и клиенты вызывают стойкое внутреннее раздражение. Подходом «Я – хороший, ты – хороший» вы принесете пользу не только клиенту (потому что ему будет приятно с вами общаться), но и себе. Вы перестанете раздражаться по пустякам, станете спокойнее воспринимать других людей. И, в конечном счете, вам будет намного легче работать. Имея позитивный настрой, вы будете нести его окружающему миру, и людям будет легко и приятно с вами общаться. К вам будут притягиваться только хорошие, позитивно настроенные люди, потому что подобное притягивается к подобному. Когда улыбаешься, ты хочешь улыбнуться в ответ. Помните, как в детском мультике: поделись улыбкой своей и она еще не раз к тебе вернется.



Главная задача – принять себя таким, какой ты есть, но точно так же принять и другого человека таким, какой он есть. Да, временами вам может не нравиться то, что делает другой человек, или то, как он себя ведет. Однако попробуйте принять его как человеческое существо. Он такой, какой он есть. У него могут быть какие-то неприятности. Или в данный момент у него что-то болит (такова специфика посетителей аптеки). Улыбнитесь ему – и станет легче и вам, и клиенту.

Мы сами несем ответственность за наши чувства, поведение, решения. Нужно только исходить из позиции, что ты и я – мы оба хорошие.

Марина КОНОВАЛЕНКО

Доцент, кандидат психологических наук



Информационно-аналитический отдел

Тел.: (495) 625-09-90

Лекарственные средства: наибольший спрос во II квартале 2009 года

Наибольший спрос на лекарственные средства изучался по данным бесплатной городской справочной службы о наличии лекарств в аптеках Москвы (495) 627-05-61. Учитывались обращения, как по телефону, так и через Интернет. Общее количество обращений составило 2 640 451, из них 170 199 – по телефону, и 2 470 252 – через Интернет.

Анализ потребительского спроса во II квартале 2009 года показал, что лидерами являются следующие препараты – **рис. 1**.

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

Можно отметить, что первое место занимает группа лекарственных средств, стимулирующих регенерацию (20%). Второе место за гепатопротекторными средствами (по 13%). На третьем месте противовирусные средства разных групп (11%). Комбинированные пероральные контрацептивы занимают четвертое место (11%).

Рис. 1 ПРЕПАРАТЫ – ЛИДЕРЫ СПРОСА ПО ИТОГАМ II КВАРТАЛА 2009 Г.

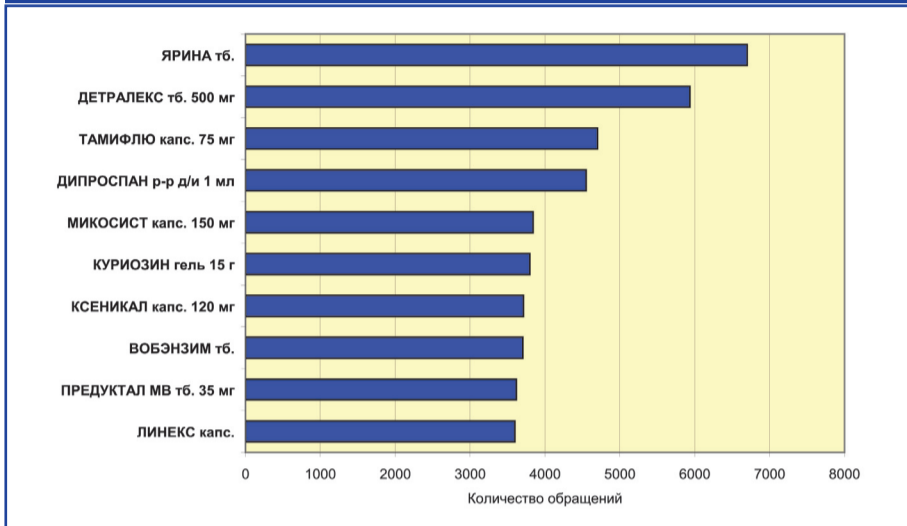
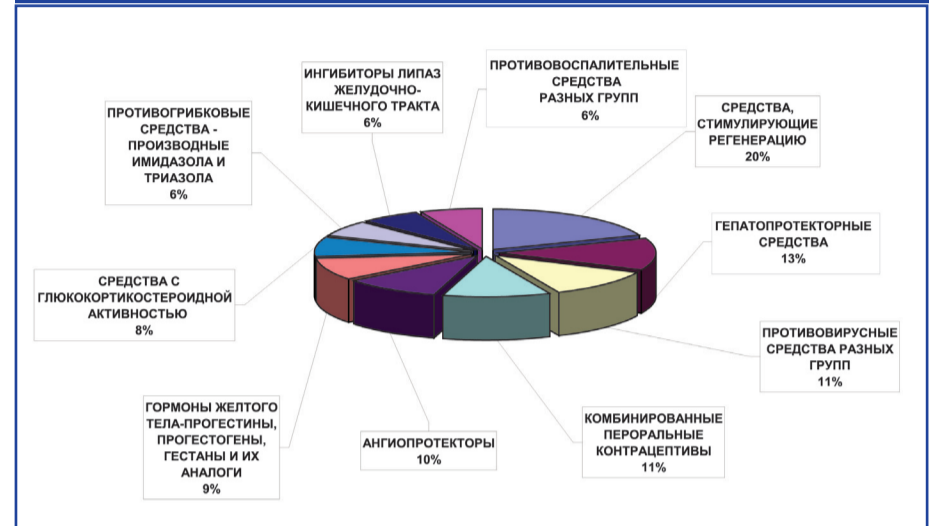


Рис. 2 НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛС ПО ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ГРУППАМ ВО II КВАРТАЛЕ 2009 Г.



Герпес – значит «ползучий»

Нередко после нескольких дней недомогания многие обнаруживают у себя на губах или около носа язвочки и пузырьки. «Простуда выскочила» – так люди беспечно говорят и замазывают эти пузырьки слоем косметики. И так два раза в год, а то и чаще. И далеко не все знают, что эти косметически неприятные пузырьки около губ, носа или рта не так безобидны, как кажется. Ведь возбудителем является вирус, а вирусная инфекция всегда коварна, тем более герпесвирусная.

Проявления простого герпеса очень многообразны и зависят от места высыпаний:

- герпетические поражения слизистых оболочек (стоматиты, гингивиты, фарингиты и др.);
- герпетические поражения глаз (конъюнктивиты, кератиты, иридоциклиты и др.);
- герпетические поражения кожи (губ, крыльев носа, лица, рук и т.д.);
- генитальный герпес (везикулярные и язвенные поражения кожных и слизистых оболочек гениталий у мужчин и женщин, а также кожи ягодиц и др.);
- герпетические поражения нервной системы (менингит, энцефалит, неврит);
- другие формы (пневмония, гепатит и др.).

Известно, что вирусами простого герпеса инфицировано 65–90% взрослого

и детского населения планеты. Считают, что герпесвирусные инфекции встречаются у 2% людей, генитальный герпес – у 6–10% взрослых. Среди онкологических больных у 50% лиц отмечена герпетическая инфекция. Генитальный герпес – одна из самых распространенных форм герпетической инфекции – занимает по данным ВОЗ 3-е место среди инфекций, передающихся половым путем, уступая по частоте лишь гонорее и негонекокковому уретритам.

Герпетическая инфекция характеризуется отсутствием эпидемического распространения, инфекционный процесс ограничен отдельными индивидами или носит характер локальных вспышек в замкнутых коллективах. Вирусы герпеса обладают способностью к инфицирова-

нию, суперинфицированию и аутоинфицированию практически любого человека, пожизненной циркуляции в нервных клетках при очень низкой смертности хозяев, способности в любое время переходить из латентного (скрытого) состояния в форму, заразную для окружающих, **независимо от наличия или отсутствия клинических симптомов.**

Активировать вирус могут самые разные факторы:

- переохлаждение;
- длительное пребывание на солнце;
- физическая и психическая травма;
- прием алкоголя;
- изменение гормональных ритмов (беременность, менструация);
- грипп и другие респираторные заболевания.

Лечение

Несмотря на появление в последнее время огромного количества противовирусных препаратов, лечение герпеса все еще является очень сложной задачей для врачей. Известно, например, что длительное применение противовирусных препаратов при лечении герпетической инфекции сопровождается **снижением клинического эффекта**. Это обусловлено образованием **резистентных штаммов** вирусов герпеса. Поэтому целесообразна **комплексная терапия**. В идеале нужен препарат, который являлся бы индуктором интерферонов, без побочного действия (даже отдаленного), хорошо известный специалистам и доступный населению (и по цене, и по наличию в аптеках даже в провинции). А если еще у него было бы и собственное противовирусное действие! «Такого лекарства нет», – скажете вы и ошибетесь. Потому что препарату исполнилось 8 лет, он продается в любой аптеке и вполне доступен по цене. Да вы слышали о нем. Название препарата – **ЦИКЛОФЕРОН**. Индуктор эндогенного интерферона с противовирусной активностью:

- **индуцирует** эндогенный (собственный) интерферон;
- **моделирует** иммунный ответ организма;
- **блокирует** развитие вирусов на фазе сборки. Заметьте, не только вирусы герпеса,

но и **другие вирусы!**

Существуют три формы препарата:

- **инъекционная** (инъекции в/м или в/в) – делают при острых состояниях;
- **таблетированная** (прим внутрь по схеме) – принимают при хронических вирусных заболеваниях;
- **линимент**, или жидкая форма раствора Циклоферона для наружного применения, – наносится или даже заливается либо на слизистые оболочки (потребуется разные флаконы, например, в носовые ходы, слизистую рта и на кайму губ – один флакон, а на слизистую репродуктивных органов – другой), либо на кожу и даже в полости (в уретру, в цервикальный канал).

ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» начал производство линимента Циклоферон новой формы выпуска – 30 мл в тубе, снабженной 5 индивидуальными аппликаторами!

Все формы можно назначать в комплексной терапии лечения и профилактики вирусных и бактериальных инфекций. Показано длительное применение препарата при хронических заболеваниях. Подробные схемы лечения приведены в инструкции по применению или на сайте www.polysan.ru

Внимание руководителей аптек!

ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» начинает поставки в розничную сеть новой лекарственной формы препарата Циклоферон®: линимент 5% 30 мл в тубе с индивидуальными аппликаторами. Препарат зарегистрирован в Российской Федерации за рег. № P N001049/01 от 14.03.2008



ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

- ❖ Циклоферон обладает широким спектром фармакологической активности: противовирусной, иммунокорректирующей, противовоспалительной.
- ❖ Основной клинический эффект действия Циклоферона связан с индукцией раннего альфа-интерферона.
- ❖ Циклоферон эффективен в отношении вируса герпеса, цитомегаловируса, вируса иммунодефицита человека, вируса папилломы и других вирусов (препятствует репродукции, подавляет размножение вирусов).
- ❖ Доказана эффективность линимента Циклоферона в качестве компонента комплексных схем лечения острых и хронических бактериальных инфекций.
- ❖ Уникальная комбинация антисептика и местного иммуномодулятора с высокой биодоступностью.



ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

У взрослых в комплексной терапии:

- ❖ герпетической инфекции кожи и слизистых оболочек;
- ❖ уретритов и баланопоститов неспецифической и специфической (гонорейной, кандидозной, хламидиозной, трихомонадной) этиологии;
- ❖ неспецифических вагинитов и вагинозов.

ФОРМА ВЫПУСКА

По 30 мл в тубе, снабженной 5 индивидуальными аппликаторами

Производитель: ООО Научно-технологическая фармацевтическая фирма «ПОЛИСАН» (ООО «НТФФ «ПОЛИСАН», Россия, 192102, г. Санкт-Петербург, ул. Салова, д.72, корп. 2, лит. А; т./ф (812) 710-82-25 e-mail: marketing@polysan.ru; www.polysan.ru)

Врач
С.В. МИХЕЕВ



Одному из ведущих фармацевтических факультетов страны – 45!



История одного из ведущих фармацевтических факультетов страны – фармфакультета Тюменской государственной медицинской академии началась в 1964 году, когда согласно приказу МЗ РСФСР от 29 мая 1964 г. № 125 было принято решение об открытии на базе Тюменского государственного медицинского института фармацевтического факультета.

Все эти годы фармацевтический факультет осуществляет подготовку специалистов с высшим фармацевтическим образованием для Западно-Сибирского региона и близлежащих областей – Омской, Свердловской, Курганской, Челябинской, Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов.

За 45 лет на факультете подготовлено 5639 провизоров. Из них 85% специалистов-выпускников трудятся в фармации Тюменской области.

Кныш Ольга Ивановна

Декан фармацевтического факультета ТЮМГМА

Проф., д.ф.н., заведующая кафедрой УЭФ с курсом медицинского и фармацевтического товарооборота, провизор высшей квалификационной категории, заслуженный работник здравоохранения РФ

С 1982 года после окончания с «красным дипломом» ТГМИ навсегда связала свою судьбу с ТЮМГМА. С 1991 года - заведующая кафедрой УЭФ, проявила себя как прекрасный педагог, обладающий нестандартным научным мышлением, умеющий не только генерировать передовые идеи, но и реализовывать их, воплощать в жизнь.

С 1993 года (по итогам выборов) становится самым молодым деканом фармацевтического факультета в России.

Одновременно поступив в докторантуру при ММА им. И.М. Сеченова, избрала необычное для того времени направление научного поиска в фармации - масштабные маркетинговые исследования применительно к проблемам зарождающегося фармацевтического рынка, блестяще защитила докторскую диссертацию. И сейчас, безусловно, является признанным специалистом в вопросах маркетинговых исследований тенденций и закономерностей формирования регионального рынка ЛС в Тюменской обл.

Сегодня на факультете обучаются более 750 студентов. Учебный процесс обеспечивают 23 кафедры академии. Профессорско-преподавательский состав представлен 25 докторами наук и 45 кандидатами наук. Практически все кафедры факультета возглавляют доктора наук. Среди ученых фармацевтического факультета – 1 заслуженный изобретатель РФ, 8 заслуженных работников высшей школы, 9 заслуженных работников здравоохранения.

В связи с положительной репутацией заочного отделения факультета, созданного 14 лет назад, и, несмотря на открытие в близлежащих областях конкурирующих фармацевтических факультетов, поток на это отделение абитуриентов практически не снижается. За это время на заочном отделении фармфакультета подготовлено 989 специалистов-провизоров.

Большое внимание на факультете уделяется повышению качества подготовки специалистов. На кафедрах внедрена модульно-рейтинговая система оценки знаний студентов, позволяющая стимулировать студентов к систематической учебе и повышающая учебную дисциплину на кафедрах.

Ведется активная работа по внедрению в учебный процесс современных информационных технологий (компьютерных программ, мультимедийных демонстрационных материалов, электронных учебников и пособий). Обеспечен доступ в Интернет компьютерной базы кафедр факультета.

Для раскрытия личности каждого студента в учебном процессе кафедры факультета широко используют средства модернизации и активизации: деловые игры, анализ производственных ситуаций, блочно-модульный принцип обучения, внедряются дистанционные формы обучения,

которые способствуют более эффективному усвоению знаний, выработке профессиональных умений и навыков.

Студенты-отличники награждаются именными стипендиями ученого совета ТЮМГМА, губернатора Тюменской обл., Президента Российской Федерации, фармацевтических фирм (КРКА, «Фармимэкс»). Традиционным стало проведение социологических опросов о качестве подготовки на кафедрах факультета, об отношении преподавателей к студентам, анкетированию выпускники факультета.

Факультет тесно сотрудничает с органами здравоохранения и фармацевтической службой Тюменской обл. по формированию территориального социального заказа на подготовку специалистов-провизоров; по гарантированному обеспечению выпускников рабочими местами, по заключению договоров о прохождении производственной практики студентов.

15 мая 2009 года в рамках празднования 45-летия факультета была проведена научно-практическая конференция «Фармацевтическая наука, образование и практика: реалии и перспективы развития» с изданием сборника научных трудов преподавателей вузов России и практических работников, подготовлена выставка-экспозиция достижений коллективов кафедр. Выпускники разных лет собрались на вечер встречи «Фармфак приглашает друзей», студентами был подготовлен вестель «капустник» и выпущен юбилейный номер газеты ТЮМГМА «Медик», посвященный истории развития фармфакультета.

В мероприятиях приняли активное участие коллективы кафедр, студенты, выпускники разных лет.



Специализированные мероприятия |

16-ая МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
16th INTERNATIONAL SPECIALIZED EXHIBITION

аптека

2009

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Ministry of Healthcare & Social Development of Russian Federation

ВЫСТАВКА СПЕЦИАЛИСТОВ НА БЛАГО ЛЮДЕЙ

МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС

Меди Вас на выставке в 2009 году!

10-13 НОЯБРЯ
NOVEMBER

МОСКВА, СК «ОЛИМПИЙСКИЙ» | MOSCOW, SC «OLYMPIISKY»

Организатор / Organizer:
ЕВРОЭКСПО

www.euroexpo.ru | www.aptekaexpo.ru | www.euroexpo-vienna.com

Министерство здравоохранения и социального развития РФ
Российское научное медицинское общество терапевтов
Всероссийское научное общество кардиологов
Всероссийское общество неврологов
Научное общество гастроэнтерологов России
Российское общество клинических исследователей
Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи
Российский государственный медицинский университет

2-4 декабря 2009 года

Москва, проспект Вернадского, 84

100 лет Российскому научному медицинскому обществу терапевтов

IV Национальный конгресс терапевтов

(XX Съезд российских терапевтов)

Секретариат Конгресса:
117420, Москва, а/я 1
НП «Дирекция «Национального конгресса терапевтов»
телефон (495) 518-26-70
электронная почта congress@nc-i.ru
www.nc-i.ru

Выставка:
НП «Дирекция «Национального конгресса терапевтов»
телефон (495) 786-25-57
электронная почта congress@nc-i.ru
Смирнов Дмитрий Анатольевич

Основные вопросы программы:

Новые диагностические технологии в практике врача-терапевта.
Совершенствование методов первичной и вторичной профилактики основных терапевтических заболеваний.
Новые тенденции в лечении общетерапевтической патологии.
Внедрение клинических рекомендаций и стандартов лечения основных терапевтических заболеваний, стандартизация терапевтической помощи.

В программе Конгресса:

пленарные заседания;
научные симпозиумы;
лекции и семинары для практикующих врачей;
круглые столы по междисциплинарным проблемам;
мастер-классы;
школы для практикующих врачей.

Генеральные информационные партнеры:

ФАРМАТЕКА МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

Информационные спонсоры:

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ КАРАВОАГНИЯ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ MEDI.RU CONSILIUM MEDICUM ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА ДОКТОФ.РУ RISNET.RU ДЕМЕДИЦИМ ВЕСТНИК СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ

ФАРМРЫНОК

28 ноября 2009 года
г. Москва
X
Юбилейная Церемония
вручения наград
Международной премии
«ПРОФЕССИЯ – ЖИЗНЬ»

Наград Премии удостоиваются выдающиеся ученые, врачи, медицинские работники, коллективы и руководители компаний, учреждений и организаций, государственные и общественные деятели за вклад в развитие медицинской науки, практическое здравоохранение и сохранение здоровья человека.

Все рекомендации, заявки на участие и предложения о партнерстве будут рассмотрены Организационным Комитетом Премии.

Секретариат Премии:
Москва: тел./факс: +7 (499) 929-08-46
Москва: телефон: +7 (495) 510-98-52

E-mail: info@pl-assembly.org
http://www.pl-assembly.org



Подписка на II полугодие

«Московские аптеки» фармацевтическая газета	п/годовая 6 номеров почта 1302,00 р курьер 1930,92 р электр. 1200,00 р	«Нормативные документы в фармации и здравоохранении» журнал	п/годовая 6 номеров почта 2409,00 р курьер 3044,40 р
Экспресс-информация на новые ЛС	п/годовая 6 номеров почта 1298,00 р курьер 1770,00 р	Экспресс-информация об изъятии из аптечной сети ЛС	п/годовая 6 номеров почта 1683,00 р курьер 2265,60 р

Подписка оформляется:
в редакции – 109456, Москва, а/я 19
тел./факс: (499) 1709320
info@mosapteki.ru
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
БИК 044552603



Предлагает проведение комплексных рекламных компаний в специализированных изданиях:
фармацевтической газете „Московские аптеки“,
журнале „Нормативные документы в фармации и здравоохранении“
и в приложении „Изъятие“,
на Интернет-ресурсах:

тел.: +7(499) 170-9320,
+7(962) 950-3479
факс: +7(499) 170-9364/-9304

www.artekamos.ru
www.mosapteki.ru

издательство & реклама & маркетинг

РЕКЛАМА

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

МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА

Месторасположение – 1-24 страницы

СПОНСОР ПОЛОСЫ

Месторасположение и название фирмы –
вверху под статус-строкой страницы

БАННЕР В ИНТЕРНЕТ

350 знаков

СТРОЧНАЯ РЕКЛАМА

Публикация ассортимента аптек или прайс-листа
аптечных складов (одна строка – 19 символов)

ВКЛАДЫШИ

Месторасположение – 1-24 страницы
Площадь мин. блока – 25,7 * 2 см.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

в почтовых отделениях России:
по каталогу «Почта России»
индекс 24489, 61901, 61902, 61903Адрес издательства:
109456, Москва, а/я 19;
тел./факс: (499) 170-9364; 170-9320

через альтернативную сеть:

Москва: ООО «Интер-Почта-2003»,
(495) 500-0060,
ООО «Вся пресса»,
(495) 787-3445, 787-3569,
ООО «Артос-Гал»,
тел. (495) 160-5848

Киров: ООО «Деловая Пресса»,
(8332) 67-2419, 67-3200
«Деловая пресса», (8332) 37-7214

Тюмень: (843) 291-0999, 291-0947
e-mail: kazan@komcur.ru
(8553) 37-17-26,
e-mail: komcuralmet@rambler.ru
(8442) 49-23-01,
e-mail: volga@komcur.ru
(8443) 39-85-35,
e-mail: viz@komcur.ru
(3412) 911-967, 911-965,
e-mail: izhevsk@komcur.ru
(8362) 45-32-50,
e-mail: man-el@komcur.ru
(8552) 59-82-93, 59-41-45,
e-mail: chelny@komcur.ru
(8312) 78-52-47, 78-52-48,
e-mail: nnovgorod@komcur.ru

Екатеринбург: ООО «Урал Пресс», (343) 26-27898

Новосибирск: АП «Медиа-Курьер»,
(3832) 11-9059

Челябинск: ООО «Прессбюро»,
(3512) 78-0693

Украина: KSS Подписное агентство,
тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220

Агентство ООО «Компания Коммерсант-Курьер»:

Оренбург: (3532) 58-90-15, 58-11-52,
e-mail: orenburg@komcur.ru

Пермь: (342) 240-81-02
e-mail: perm@komcur.ru
(846) 224-46-35;

Самара: e-mail: samara@komcur.ru
(8452) 51-61-77, 51-61-91

Саратов: e-mail: saratov@komcur.ru
(8482) 20-62-64, 20-62-65,
e-mail: toglia@komcur.ru

Тольятти: e-mail: toglia@komcur.ru
(8422) 38-47-24

Ульяновск: e-mail: uln@komcur.ru
(347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21

Уфа: e-mail: ufa@komcur.ru
(8352) 502888, 503089

Чекбоксары: e-mail: cheboksar@komcur.ru

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:

«ЦФИ-консалт» – ГУП ЦФИ г. Москвы,
«Мониторинг фармрынка» – ГУП ЦФИ г. Москвы и «DSM Group»,
Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель.
Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде,
включая электронные, разрешаются только с письменного согласия редакции.
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации.
Материалы со значком **РЕК** печатаются на правах рекламы.



Учредитель:
Некоммерческое партнерство «Редакция газеты
«Московские аптеки»
Издатель: ООО «Алеста»
Адрес редакции: 109456, Москва,
Яснополянская ул. д. 3 корп. 1
Телефоны редакции:
(499) 170-9364/9304
E-mail: info@mosapteki.ru
http://www.mosapteki.ru

Главный редактор: Лактионова Е.С.
Зам. гл. редактора: Стогова Н.М.
Офис-менеджер: Арифиллина Т.В.
Компьютерный дизайн и верстка:
Лезина Н.В.
Отдел рекламы: (499) 170-9304/-3972

ООО «Алеста»
Распространение и подписка:
(499) 170-9320

Газета зарегистрирована в Государственном Комитете
Российской Федерации по печати
Свидетельство о регистрации № 019126 от 21.07.1999
Газета выходит 1 раз в месяц
Газета отпечатана в ООО «Типография Михайлова»
г. Смоленск
Заказ № 2009-01622
Тираж 15 000 экз.
Номер подписан в печать 23.06.09
Цена свободная