

Остаться в живых

Антикризисные меры

Кризис все-таки нас коснулся, несмотря на обещания правительства о нашей недостижимости в силу, видимо, недостаточного развития.

Прогнозы неутешительные – рост цен на лекарственные средства к середине этого года может составить 25%. Кроме того, уже начинается «вымываться» аптечный ассортимент. Пока это коснулось нелекарственного, но такого выгодного для аптек ассортимента. Аптеки экономят и сокращают закупки парафармацевтики, прогнозируют спад потребительского спроса и на дорогие (оригинальные) препараты. Все чаще пациенты на приеме у врача спрашивают о более дешевых аналогах назначенного им лекарства.

Все участники фармрынка разрабатывают свой пакет антикризисных мер.

Государство так и не научилось принимать своевременные и продуманные меры. Правда, сейчас оно стало совещаться с представителями отрасли.

22 января с.г. на закрытом совещании в Росздравнадзоре обсуждался пакет антикризисных мер для фармацевтического рынка. Задача – сдержать рост цен на лекарственные средства и при этом ослабить удары кризиса на участников рынка лекарств.

Выполнение госпрограмм по обеспечению льготников стабильно, но с ценами, признали в Росздравнадзоре, ситуация тревожная. По итогам года по данным Росстата лекарства стали дороже на 14,6%. Причем, дело здесь не только в нестабильности валют. С января сразу на четверть подорожала электроэнергия. Для дистрибьюторов стали неподъемными проценты по банковским кредитам, несмотря на финансовую поддержку банков со стороны государства в условиях кризиса. Аптеки изнемогают под гнетом платежей за аренду помещений и оплату коммунальных услуг. В дальнейшем ситуация только ухудшится, так как повышения товарооборота у аптек не предвидится из-за снижения покупательской активности.

Как одну из мер по снижению цен на ЛС представителям фармрынка предложили заключение временного тарифного соглашения, в котором участники товаропроводящей цепочки зафиксируют максимальные отпускные цены и торговые надбавки. Периодически условия соглашения можно пересматривать.

Безусловно, «сдерживание» цен невыгодно участникам фармрынка. Но взамен такой «стабильности по договоренности» государство может пойти навстречу бизнесу. Например, снизив таможенные пошлины, предоставив отсрочки по налоговым платежам, предоставив льготы по оплате арендной платы и коммунальных услуг для аптек.

Эти меры в целом поддержали Минздравсоцразвития, Минпромторг, ФАС и ФСТ. По мнению экспертов фармрынка, финансовые ведомства не поддержат инициативу «с мест», бюджет не позволит.

Поэтому в реализацию намеченных в Росздравнадзоре планов участники фармрынка не особенно верят и разрабатывают свои пакеты антикризисных мер.

Руководитель СПФО Ширшов Г.П. считает, что «необходимо не тарифное соглашение, а четкий мониторинг ситуации на рынке и контроль платежей».

Президент ААУ «СоюзФарма» Егоров А.В. поддерживает предложение о заключении тарифных соглашений – «либо по конкретной цене, либо установление коридора». Но считает, что «при этом аптеки должны гарантировать производителям соответствующие объем и цену».

Генеральный директор АРФП Дмитриев В.А. убежден, «если не будет восстановлено национальное производство субстанций, то все меры будут иметь характер только «тушения пожаров», но не решения проблемы по существу» и ратует за преференции для отечественных производителей ЛС в системе госзакупок. По его мнению, «такая мера может позволить стабилизировать положение и с ценами на лекарственные препараты – российские фармпроизводители готовы заключить соглашение о сохранении цен на государственные поставки лекарственных препаратов».

Исполнительный директор АИРМ Шипков В.Г. – за принятие «экстраординарных мер» вплоть до отмены НДС на препараты из ОНЛС (ДЛО) и ЖВНЛС и «уразднения каких-либо ценовых преференций при аукционах и конкурсах в рамках государственных закупок».

Аптеки в это время уменьшают ассортимент БАД, косметики, парафармацевтики, основную долю своих оборотных средств тратят на закупку ЛС, ищут поставщиков с лояльными условиями поставок и замечают, что некоторые препараты исчезают с фармрынка.

Антикризисные меры пока обсуждаются, но, как заметил один из участников совещания в Росздравнадзоре, «не надо просить у государства слишком много – иначе не получим ничего».

► Стр. 5

Читайте в номере:

Тема номера	
Антикризисные меры	5
ФАРМОБРАЩЕНИЕ	
Правовое регулирование	
Обращение ЛС: юридическая ответственность за нарушения	10
Лицензирование	
Лицензирование отдельных видов деятельности ..	10
ФАРМРЫНОК	
Тенденции развития	
Навигация в условиях финансового кризиса	9
Мониторинг	
Перечень ЖНВЛС: средние розничные цены	22
Аптечный рынок ЛС: итоги 2008 г.	23
Аптечная сеть Москвы	
Росздравнадзор: проверки московских аптечных организаций	4
АПТЕКА	
Фактор успеха	
Исследование аптек района «Зябликово» «Беру лекарства без скидок и в дисконты не верю»	12
Визитная карточка	
Кремлевская аптека: «Нашим принципам работы почти сто лет»	3
Управление	
Ведение кассовых операций в аптеке	15
Консультации	
Воздействие на функциональную активность щитовидной железы: препараты выбора	16
Тренинг	
Ассортимент для мужчин и женщин	21
Календарь специализированных выставок и мероприятий на I полугодие 2009 г.	20
МА №1-2/09 примет участие в 21 мероприятии	

*Милые женщины,
с наступающим Вас праздником!*

Нарма
Люби, тепла и нежности вам!
Редакция МА

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

Информация из официальных источников: Классификация/поиск:

<input type="checkbox"/> Лекарственные средства	<input type="checkbox"/> Международные непатентованные наименования
<input type="checkbox"/> БАД	<input type="checkbox"/> Торговые наименования
<input type="checkbox"/> Гомеопатия	<input type="checkbox"/> Фармакологические группы
<input type="checkbox"/> Лечебная косметика	<input type="checkbox"/> МКБ-10
<input type="checkbox"/> Лекарственные растения	<input type="checkbox"/> Производители
<input type="checkbox"/> Медицинская техника	<input type="checkbox"/> Страны
<input type="checkbox"/> Предметы ухода за больными	

Инструкции по применению (полные описания)

Обновление	Интернет	ежедневно,
	Почта	ежемесячно
	Курьерская доставка	ежемесячно (только для Москвы)

Заказ установки/ демонстрации: 8(962) 9928004

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

ФАРМРЫНОК | Выставки и мероприятия



«Diagnosis cetra - illae
therapiae fundamentum»
«Достоверный диагноз -
основа любого лечения»

**5-я международная
специализированная выставка**
медицинской техники, оборудования и услуг для
диагностики заболеваний человека

Медицина 2009

В рамках проекта
специализированные
выставки и салоны

- Радиология
- ЛаборДиагнос-
тика
- МедКомТех
- Функциональ-
ная диагностика

26-28 мая

Москва,
Конгресс-центр
Центра
международной
торговли

Организатор проекта:

Компания «МЕДИ Экспо»

**Организаторы научной
программы:**

Российская ассоциация по
медицинской лабораторной
диагностике (РАМЛД)
Российская Ассоциация
специалистов
функциональной
диагностики
(РАСФД)
Общество специа-
листов по лучевой
диагностике

Московское объединение
медицинских радиологов

При поддержке:

Министерства здравоохра-
нения и социального развития
России

Под патронатом:

Торгово-промышленной
палаты РФ

МЭ МЕДИ Экспо

Тел.: +7 (495) 661-35-13

Факс: +7 (495) 938-24-58

e-mail: expo@mediexpo.ru

http://www.mediexpo.ru

**ЛИГА
Здоровья
нации**

При поддержке
Правительства
Москвы

**с 18
СЕНТЯБРЯ
2009**

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

**по 21
СЕНТЯБРЯ
2009**

ПРИГЛАШАЕМ К УЧАСТИЮ!

Выставка: ЦВЗ «Манеж» | Конгрессные мероприятия и Пленарное заседание:
Комплекс Храма Христа Спасителя, ЦВЗ «Манеж»
www.znopr.ru | +7 (495) 638-6699

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**

*Ждем 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

ПЛАТИНОВАЯ УНЦИЯ 2008
ВСЕРОССИЙСКИЙ ОТКРЫТЫЙ КОНКУРС ПРОФЕССИОНАЛОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ

**9-ый Открытый конкурс профессионалов
фармацевтической отрасли
«Платиновая Унция»**

Открыта продажа билетов на торжественную
церемонию награждения победителей:

- до 31 марта по цене 7 500 рублей + НДС
- с 1 апреля по цене 10 000 рублей + НДС

Генеральный партнер
MEGARD®

Организационный комитет: **CONNECTA**
Генеральный информационный партнер: **Фармацевтический ВЕСТНИК**
Генеральный аналитический партнер: **ФАРМАЭКСПЕРТ**
Рекламное агентство: **ААЛС**

Информационные партнеры:
НОВАЯ АПТЕКАРЬ, **Дождь.ру**, **Аргументы и факты**, **ЖИЗНЬ**, **Бизнес**, **ЛАБОРАТОРИЯ**, **MED**
Медицинский вестник, **первостольник**, **Московские аптеки**, **НОВЫЕ-ИЗВЕСТИЯ**, **Справочник врача общей практики**, **ГлавВрач**
Аптека, **ЗДОРОВЬЯ**, **ФИНАНСЫ**, **СОСЫС**, **ДЖЕК**, **ЗДОРОВЬЯ**, **DS Da Signa**, **Справочник для специалистов первичного звена**, **НИИМ**
ИВЕТУ РЕКЛАМА, **ЭСКУЛАП**, **CONSILIUM PROVVISORUM**, **РМЖ**, **ЗДОРОВЬЕ**, **Практический маркетинг**, **ГОЛОС МОСКВЫ**, **52,0 FM**

Подробную информацию вы сможете найти на официальном сайте Конкурса
www.uncia.ru, или по телефону (495) 786-25-39 – Анастасия Козьмина.

| Визитная карточка |

«Мы сохраняем принципы работы, созданные почти сто лет назад»



Кремлевская аптека Российской Федерации отмечает свой 90-летний юбилей!

После переезда Правительства из Петрограда в Москву в 1918 г. в Кремле была открыта больница, а 27 февраля 1919 г. – Кремлевская аптека, в которой работало всего три человека. Создание аптеки помогло наладить обеспечение лекарственными средствами не только жителей Кремля, но и военных, прибывающих с фронта, делегатов различных съездов. Фармацевты снабжали их лекарственными средствами, отвечающими самым высоким требованиям качества. Была создана специальная лаборатория для контроля поступающих в аптеку лекарств. Хочется отметить, что Кремлевская аптека уже в те годы дала толчок для развития фармацевтики во всей стране. Во время Великой Отечественной войны сотрудники предприятия мобилизовали все силы на то, чтобы лекарственное обеспечение на фронте было бесперебойным. На протяжении многих лет аптека реорганизовывалась и в итоге превратилась в крупное объединение, которое в настоящее время называется ФГУП «Межбольничная аптека» Управления делами Президента Российской Федерации (далее МБА).

На вопросы корреспондента МА отвечает заведующий аптечным предприятием Андрей Иванович Иванов.

МА: Андрей Иванович, газета «Московские аптеки» поздравляет коллектив ФГУП «Межбольничная аптека» Управления делами Президента РФ с юбилеем! Расскажите, пожалуйста, о деятельности предприятия, его людях, внесших свой неоспоримый вклад в развитие аптеки.

Для нас невероятно важен вклад каждого сотрудника, внесенный в развитие предприятия. За 90 лет в аптеке сменилось не одно поколение специалистов. Но всех их отличала высокая ответственность за свою работу. Большая роль в становлении аптеки принадлежала ее руководителям, которые в разные годы возглавляли Кремлевскую, Центральную, Межбольничную аптеку – это: А.Я. Кауфман, С.И. Чечельницкий, Н.П. Волох, Р.М. Лисицкий, Я.М. Гольденберг, Н. Д. Косов, М.С. Савина, Ю.П. Рахманов, Б.А. Осипов, А.А. Голиков, В.П. Глембоцкий, С.И. Бывшев, П.В. Назаренко.

Сегодня «Межбольничная аптека» – это уникальное федеральное государственное унитарное предприятие, обеспечивающее лечебные учреждения и аптечные организации, входящие в систему Кремлевской медицины, любыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения. Аптека уникальна – в наличии имеется весь спектр медицинского товара. Это лекарственные средства, реактивы, фармацевтические субстанции, изделия медицинского назначения, стоматологические материалы, расходные материалы для регистрирующих медицинских приборов, перевязочный материал, предметы ухода за больными, аптечная и лабораторная посуда, медицинские газы – всего около 8000 наименований (из них 3 тыс. – лекарственные препараты и около 5 тыс. – расходные материалы). Необходимо отметить, что такая широта ассортимента является особым фактором, так как на рынке не так много фармацевтических компаний, способных в полной мере поставлять продукцию для комплексного обеспечения ЛПУ. В рыночных условиях сотрудники Межбольничной аптеки не забывают о социальных функциях предприятия, созданного для обеспечения ЛПУ, санаториев и домов отдыха Управления делами Президента Российской Федерации. Конечно, мы находимся в тесной взаимосвязи с главными врачами ведомственных медицинских учреждений. Межбольничная аптека – это динамично развивающееся предприятие. Рыночные условия и растущая конкуренция требуют постоянного движения вперед, но эти изменения не нарушают традиции, исторически сложившиеся за долгие годы существования предприятия. Эффективно работать МБА позволяют государственные заказы. Очень важно, что МБА закупает даже единичный товар – подобные лекарственные средства и изделия медицинского назначения заказываются предварительно у зарубежных компаний. Аптека имеет право самостоятельного ведения внешнеэкономической деятельности. В условиях жесткой конкуренции Межбольничная аптека не первый год выигрывает аукционы на поставку медицинских товаров для государственных нужд, сотрудничает с большинством фармацевтических отечественных и зарубежных компаний. Осуществляет самостоятельно или организует и контролирует поставки медицинской продукции на территорию семи субъектов РФ и более чем тридцати ЛПУ, санаторно-курортных и аптечных учреждений.



МА: Что позволяет вашему предприятию эффективно работать?

По своим функциям МБА не имеет аналогов на всей территории страны. Хочу отметить, что на сегодняшний день МБА – это автономное предприятие с собственной инфраструктурой.

Главное здание аптеки имеет шесть этажей, площадь – 11 000 кв. м. МБА имеет свой складской комплекс – его площадь составляет почти 15 000 кв. м. Есть отдельные строения, оборудованные системой автоматизированного газового пожаротушения, – для хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ. Складские помещения вне основного корпуса – более 3500 кв. м. Кроме того, на территории в 3 га расположены семь строений, 4 км труб водоснабжения, тепловых сетей. Имеются собственные мастерские, которые позволяют производить необходимые ремонтные работы в самые короткие сроки. У нас очень большая территория, и в настоящее время мы планируем постройку нового



складского комплекса европейского уровня, работа уже идет полным ходом. Надеюсь, через несколько лет мы сможем его увидеть в действии.

Но самое главное – МБА находится в постоянном развитии и преобразуется в зависимости от современных требований. Мы постоянно двигаемся вперед, а не почиваем на лаврах прошлых побед. В работу МБА постоянно внедряются современные методы организации, учета, планирования и управления фармацевтическим предприятием.

Нами выбран процессный подход к управлению, который затронул все направления деятельности аптеки – от снабжения необходимыми медикаментами ЛПУ, финансово-экономической до хозяйственно-административной. Так, например, внедрение новой системы финансового анализа и планирования помогло более эффективно использовать имеющиеся денежные средства и повысило рентабельность МБА. Это особенно важно, если учесть, что МБА является хозрасчетным предприятием, находящимся на полном самообеспечении и бюджетные деньги нам не поступают.

Многое удалось достичь и благодаря повседневной помощи со стороны Главного медицинского управления УД Президента РФ под руководством заместителя управляющего делами, академика РАН и РАМН, заслуженного деятеля науки РФ, лауреата Государственной премии России, проф. Сергея Павловича Миронова. Наши успехи за последнее время мы связываем и с А.Т. Арутюновым (заместителем начальника Главного медицинского управления делами Президента РФ), И.А. Егоровой (заместителем начальника Главного медицинского управления делами Президента РФ), Е.О. Осколковой (начальником отдела фармацевтической и медико-технической деятельности Главного медицинского управления делами Президента РФ).

МА: Каков товароборот ФГУП «Межбольничная аптека» УД Президента РФ?

Наш ежегодный товароборот составляет свыше 300 млн руб., однако аптека может справиться с нагрузкой и в два раза больше существующей. Для этого у предприятия есть все – налаженные контакты с проверенными поставщиками, складские помещения, высококвалифицированный персонал, контроль качества поставляемого медицинского товара, возможность консолидированной доставки лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

Если сравнить данные с 2005 по 2008 г., общий объем реализации предприятия увеличился на 25%. Товароборот за четыре года увеличился в три раза. В 2005 г. общее количество поставщиков медицинской продукции составляло 170 компаний, а уже в 2008 г., несмотря на расширение ассортимента и увеличение товароборота, – 102 поставщика. Это позволило улучшить условия закупок и снизить общую наценку предприятия при реализации медицинской продукции в 1,3 раза.

МА: Расскажите, пожалуйста, о сотрудниках МБА. Согласитесь, кадры решают, если и не все, то многое...

Если обратиться к историческим фактам, можно заметить, что с появлением придворной медицины на службу приглашались самые лучшие специалисты. Действительно, «золотой фонд» МБА – это сотрудники, многие из которых посвятили работе на нашем предприятии не один десяток лет. Эффективную работу МБА обеспечивают сотрудники коммерческого, планово-экономического отделов, бухгалтерии, других подразделений. Сегодня у нас трудится 150 человек, из них около 100 – с профильным фармацевтическим или медицинским образованием. Все фармацевты и провизоры являются высококлассными специалистами, большая часть которых имеет квалификационную категорию: высшую – 10 человек, первую – 17, вторую – 8. Провизоры и фармацевты каждые 5 лет повышают свою квалификацию.

Мы предоставляем хороший социальный пакет, недаром к нам возвращаются из декрета молодые мамы. У молодежи есть возможность продвижения по служебной лестнице, ведь современные тенденции показывают, что кадры нужно растить самим. Студенты имеют возможность учиться и работать одновременно, а наши высококвалифицированные специалисты передают им богатейший опыт. Управление делами Президента РФ предоставляет молодым специалистам общежитие, руководство следит за тем, чтобы не было очередей на жилье. К ветеранам Великой Отечественной войны, которые работали у нас, мы относимся внимательно – на День Победы всегда приглашаем и тепло поздравляем не для «галочки», а от всей души. Если по состоянию здоровья кто-то не может прийти на встречу, развозим подарки и материальную помощь по домам. По сложившейся традиции помогаем с приобретением и доставкой лекарственных средств. Если к нам обращаются за помощью, всегда помогаем, в том числе и материально, так что даже бывшие сотрудники чувствуют заботу и внимание со стороны Межбольничной аптеки. Я уверен – мы можем гордиться тем, что Межбольничная аптека сохраняет принципы работы, созданные почти сто лет назад.

Материал подготовила

Елена САВЧЕНКО

Все субъекты Российской Федерации подтвердили стабильность ситуации



29 января 2009 г. состоялась пресс-конференция заместителя руководителя Росздравнадзора Елены Алексеевны Тельоновой, посвященная текущей ситуации на российском фармацевтическом рынке. В ходе пресс-конференции были подведены итоги первого рабочего селекторного совещания, озвучены итоги 2008 г., выявлены проблемы на начало 2009 г. Большое внимание уделялось мониторингу ситуации по лекарственному обеспечению льготных категорий граждан России. Руководство страны пообещало, что у отрасли не будет проблем с финансированием и обеспечением по программе ОНЛС (ДЛО).

В ходе селекторного совещания были заслушаны представители 12 субъектов Российской Федерации. По каждому региону обсуждались объемы поставок, была получена отчетность о проведении аукционов, остатках (в ряде регионов очень большие остатки, которые дают возможность работать в районе 1–1,5 месяца).

Все регионы, даже имевшие проблемы в прошлом году, активно работают над ситуацией, и во многих из них положение объективно улучшилось (в 2008 г. были выделены дополнительные средства, в 2009 г. планируется продолжить финансирование). Проведены аукционы, в регионах наблюдаются значительные остатки лекарственных средств, которые дали

возможность в конце года обеспечить рецепты.

По ряду регионов были проблемы, связанные с организацией работы, но в регионах сделали определенные выводы, поставили новое программное обеспечение и т.д. Были поставлены вопросы, связанные с планированием потребностей, ведением регистров и т.д. На сегодняшний день в целом поставлено лекарственных средств на 14 млрд руб. (региональные закупки и высокотратные нозологии) – это на 44% больше, чем за отчетный период прошлого года. Средняя доля отсроченного обеспечения по РФ в пределах 1% (в прошлом году на этот же период – 7%). Это значительные цифры. Государством никогда не

выделялось столько средств на лекарственное обеспечение, часть полномочий была передана субъектам.

В прошлом году был создан отдельный Перечень по высокотратным нозологиям (7 нозологий), были определены группы граждан и заболевания. По данной Программе больные получили лекарства, и жалоб практически не поступало. Активно работают институты гражданского общества – Ассоциации пациентов (по всем «7 нозологиям» заключены соглашения, и если возникают проблемы, связанные с лекарственным обеспечением, подключаются Ассоциации). При каждом территориальном управлении Росздравнадзора созданы Общественные советы, куда вошли представители Ассоциаций. И это очень помогает в работе. Программа «7 нозологий» не могла не повлиять на качество жизни пациентов. Успешность программы связана не только с финансированием, но и с правильной организацией работы.

Если вернуться к программе ОНЛС, то можно сказать следующее. За годы реализации программы в регионах накопился большой опыт, администрирование стало лучше, больше внимания стало уделяться вопросу лекарственного обеспечения со стороны региональных органов управления здравоохранением. Начнем с того, что лекообеспечение – это в первую очередь

95% врачебных назначений. Только в комплексе мер (финансирование, организация, помощь регионам) можно решить все вопросы, возникающие по ОНЛС.

В ходе селекторного совещания было решено обратить внимание на планирование потребностей, остатки и др. важные вопросы. Очень важно это определить в начале года, так как регионы должны чувствовать контроль над реализацией программы со стороны государства. В целом в настоящее время ситуация стабильна. Но если возникают вопросы или выявляются факты нарушения прав человека в плане обеспечения лекарств, либо несоблюдение функций чиновниками, важно сообщать об этих ситуациях. Срывов поставок, уменьшения оборота или сокращения поступлений импорта по РФ на сегодняшний день нет. Проходят непрерывные консультации с дистрибьюторами, производителями. Проводится анализ ситуации на рынке (розница, опт, производитель), который будет касаться не просто сегментов рынка по реализации товара, а и исследование рынка в ценовом диапазоне. Все субъекты подтвердили стабильность ситуации – не наблюдается закрытия аптек, увольнения специалистов, сокращения ассортимента и объемов реализации. В настоящее время руководство страны уделяет огромное внимание лекарственному обеспечению.

| Аптечная сеть Москвы |

Проверки московских аптечных организаций

С 1 января 2008 г. полномочия по лицензированию фармацевтической деятельности и контролю за соблюдением лицензионных требований и условий переданы для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации. Однако в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от граждан поступил ряд жалоб о случаях свободной продажи в аптечных учреждениях города Москвы лекарственных препаратов рецептурного отпуска, находящихся на предметно-количественном учете. В связи с этим специалистами Росздравнадзора совместно с представителями Департамента здравоохранения города Москвы в январе 2009 года были проведены внеплановые проверки московских аптечных организаций.

В ходе контрольных мероприятий были выявлены множественные грубые нарушения лицензионных требований и условий в аптечных пунктах ООО «Альянс-Гарант» (г. Москва, Ленинградское ш., д. 9, к. 1), ООО «Аптеки Пушкиных» (г. Москва, Ленинградское ш., д. 19/2), ООО «Галис» (г. Москва, ул. Керченская, д. 1а, корп. 1), ООО «Зеста» (г. Москва, Болотниковский пр., вл. 6, стр. 3).

В административно-бытовых помещениях ООО «Альянс-Гарант» находились более 30 тарных упаковок с лекарственными средствами различных фармакотерапевтических групп, в том числе требующих особых условий хранения (не соблюдались температурный и световой режимы). В ходе проверки установлено наличие в аптечном пункте значительного количества лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету и отпуску только по рецептам: Буторфанола тартарат (1660 ампул), Залдиар (1275 капсул), Коаксил (328 упаковок), Этиловый спирт 95% – 100 мл (40 флаконов).

Документы, подтверждающие приход и качество указанных выше лекарственных средств, не представлены. Предметно-количественный учет данных препаратов не организован. Это может свидетельствовать о незаконном приобретении и реализации указанных лекарственных препаратов. Не исключен факт отпуска указанных лекарственных средств без применения контрольно-кассового аппарата. ООО «Альянс-Гарант» не подтвердило факты отпуска лекарственных препаратов в соответствии с требованиями законодательства: за период с 2007 года по 23.01.2009 года представлены всего 20 рецептов, часть из которых оформлена с нарушениями установленного порядка.

Кроме того, в ООО «Альянс-Гарант» отпуск медикаментов населению осуществлялся должностным лицом, не имеющим фармацевтического образования. У отдельных штатных сотрудников отсутствовали необходимые сертификаты специалистов, помещения аптечного учреждения находились в крайне неудовлетворительном санитарном состоянии (на полках пыль, на полу грязь и мусор). Лекарственные препараты хранились непосредственно на полу в торговом зале и подсобных помещениях совместно с автомобильными покрывками, банками с краской, старой мебелью, спальными принадлежностями, шкафами для хранения уборочного инвентаря. В торговом зале выявлены лекарственные средства, пришедшие в негодность, а также с истекшим сроком годности. Контроль за соблюдением сроков годности лекарственных препаратов не организован. Необходимая информация для населения в торговом зале отсутствовала.

Важно отметить, что действие лицензии ООО «Альянс-Гарант» уже приостанавливалось на 60 суток в 2007 г.

за аналогичные нарушения лицензионных требований и условий, в том числе за подтвержденные факты незаконной реализации рецептурных лекарственных препаратов.

В ходе проверки аптечного пункта ООО «Галис» выявлено более 40 (сорока) наименований лекарственных средств, пришедших в негодность, а также с истекшим сроком годности. В аптечном пункте ООО «Зеста» обнаружен препарат Имован, включенный в Список сильнодействующих лекарственных средств, хранение которого требует специально укрепленного помещения.

В ходе проверки аптечного пункта ООО «Аптеки Пушкиных» обнаружены чеки на отпущенные лекарственные средства Сил и Залар, которые не внесены в Государственный реестр лекарственных средств. Со слов генерального директора это препараты Коаксил и Залдиар. Данный факт может свидетельствовать о сокрытии информации и введение в заблуждение контролирурующие органы, в т.ч. и правоохранительные органы.



Юргель Николай Викторович
Руководитель
Росздравнадзора

По нашему мнению, проверенные аптечные учреждения фактически превратились в «точки» незаконной реализации рецептурных препаратов, пользующихся огромной популярностью у лиц с наркотической зависимостью. Наркомания среди подростков и молодежи остается острой социальной и медицинской проблемой нашего общества, угрожающей национальной безопасности России. Необходимо принятие срочных действенных мер по предупреждению и пресечению нелегального распространения лекарственных препаратов через аптечные учреждения страны.

Учитывая результаты проведенных проверок, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития считает необходимым рекомендовать всем структурам региональных органов управления здравоохранением, контролирующим соблюдение аптечными учреждениями лицензионных требований и условий, усилить контроль за субъектами обращения лекарственных средств и повысить эффективность осуществления переданных в прошлом году полномочий. Чрезвычайно важным является также тесное сотрудниче-

Справка

При осуществлении фармацевтической деятельности в части розничной торговли необходимо четко разграничивать лекарственные средства, отпускаемые без рецепта врача и лекарственные средства, отпускаемые только по рецепту. Приказом МЗ РФ от 13.09.2005 № 578 утвержден перечень лекарственных средств, которые отпускаются без рецепта врача. Если препарат не вошел в вышеуказанный перечень, то он отпускается населению только по рецепту и только через аптеки и аптечные пункты. (Федеральный закон «О лекарственных средствах»).

В свою очередь, некоторые лекарственные препараты, которые отпускаются из аптеки только по рецепту врача, подлежат обязательному предметно-количественному учету. То есть при отпуске данного препарата, рецепт пациенту на руки не возвращается, а остается в аптеке для последующего хранения и уничтожения по истечении срока хранения. Приказом МЗ РФ от 14.12.2005 № 785 утвержден список лекарственных средств, отпускаемых только по рецептам врача и находящихся на предметно-количественном учете. В вышеуказанный список вошли в том числе такие препараты как Буторфанола тартарат, Стадол, Морарол, Клозапин (Лепонекс, Азалептин), Коаксил, Залдиар, Спирт этиловый, Медицинский антисептический раствор. Соответственно, отпуск этих препаратов без рецепта врача (а тем более наличие в аптечном киоске) является грубым нарушением лицензионных требований и условий.

Контроль за соблюдением лицензиатами соответствующих требований и условий, выполнение которых обязательно при осуществлении лицензируемого вида деятельности осуществляет лицензирующий орган. Федеральным законом от 29.12.2006 № 258-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий» внесены изменения, в том числе в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. В силу п. 2, статьи 5.1 Основ законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, переданных для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации, отнесены, в том числе полномочия по лицензированию фармацевтической деятельности и контролю за соблюдением лицензионных требований и условий (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптеками федеральных организаций здравоохранения). Субъекты Российской Федерации начали осуществление переданных полномочий с 1 января 2008 года.

твом с правоохранительными органами, как на федеральном, так и на региональном уровне.

Несомненно, что существует и очень важный этический аспект этой проблемы, когда провизоры, фармацевты отпускают подросткам указанные препараты без рецепта, заведомо зная, для чего они приобретаются и как будут использованы. Подобное пренебрежение всеми правилами и принципами профессиональной этики должно, на наш взгляд, жестко пресекаться. И существенную роль в этом могут сыграть профессиональные медицинские и фармацевтические сообщества.

Кризис сказался на работе всех аптек

Егоров Андрей Виллионович
Президент Ассоциации аптечных учреждений «СоюзФарма»

Финансовый кризис, разразившийся на Западе, начинает все активнее проникать в различные сегменты российского фармацевтического рынка. Наиболее сильно негативные последствия кризиса сказываются на поставщиках лекарственных средств, производителях и аптечных сетях.

Единичные аптеки, интересы которых представляет наша Ассоциация, на данном этапе пострадали в меньшей степени. И этому есть объективные причины: как правило, такие аптеки не прибегают к сверхкрупным заемным средствам, они быстрее могут произвести реструктуризацию бизнеса, а также достаточно оперативно реагировать на изменение потребностей клиентов.

Конечно, это не означает, что у наших аптек нет проблем. Стараемся разрешать их по мере поступления. С чего же мы начинаем? Прежде всего, с себя. Аптеки должны, в первую очередь, сами проанализировать свою работу, определить узкие места и конкурентные преимущества. Практические рекомендации для аптек: провести внутренний аудит бизнес-процессов, ревизию затратных статей бюджета, инвентаризацию товарного запаса. Особой тщательности требует работа с ассортиментом, основанная на анализе продаж, изучения потребностей покупателей, структуры спроса. Это, казалось бы, прописные истины. Но они крайне важны, так как в период кризиса основная борьба разворачивается за покупателя.

Ассоциация видит свою задачу также в том, чтобы оптимизировать работу по взаимодействию аптек с производителями и поставщиками. В настоящее время достигнута договоренность с рядом компаний-производителей об установлении фиксированных цен для аптек «СоюзФарма» под гарантированный закуп. Создаются программы, включающие маркетинговые акции с производителями, обучающие программы для руководителей аптек и «первостольников».

Важной составной частью антикризисных мер Ассоциации является комплекс предложений по совершенствованию нормативной базы, регулирующей деятельность аптек. Так как мы работаем в социально значимой сфере, считаем, что государственное регулирование фармацевтической деятельности на данном этапе оправданно. Но рынок развивается так стремительно, что документальная база требует постоянной корректировки. Многие нормативные акты уже устарели, и хотелось бы, чтобы руководители органов здравоохранения принимали во внимание инициативы профессиональных ассоциаций по их совершенствованию. В данный момент мы подготовили предложения по сокращению Минимального ассортимента лекарственных средств, Списка ЖВНЛС.

Одним из наиболее сложных вопросов, требующих решения, остается ценообразование на лекарственные средства. Решающую роль здесь должно сыграть государство, опять же, в силу особенности отрасли. Мы поддерживаем предложения о заключении тарифных соглашений, либо по конкретной цене, либо установление коридора. При этом аптеки должны гарантировать производителям соответствующие объем и цену.

Что касается уменьшения таможенных пошлин, то вряд ли государство пойдет на такой шаг, но вполне возможны переговоры об отсрочке налоговых платежей.

Резюмируя сказанное, хотелось бы еще раз подчеркнуть, что для более оптимистичного развития событий на фармацевтическом рынке, причем не только для участников бизнеса, но, прежде всего, для потребителей, нужна добрая воля и сотрудничество государственных структур, производителей, оптовиков, розницы и профессиональных организаций.

Если говорить о прогнозе, это дело профессиональных маркетинговых компаний. Много будет зависеть от курса доллара и евро. Не дожидаясь данных аналитиков, чтобы понять процессы, происходящие в рознице, Ассоциация провела опрос своих участников во всех регионах. Предварительный анализ показывает, что кризис сказался на работе всех аптечных учреждений и, в большей степени, отразился на конечной цене товара для покупателей московского региона. Что касается ассортимента, то этому показателю присущи наиболее значительные различия по регионам. Если аптеки московского региона в подавляющем большинстве констатируют его изменения, то в регионах существенной корректировки ассортимента пока не наблюдается. Доля лекарственных средств остается на прежнем уровне, либо увеличивается за счет уменьшения БАД (хотя в регионах доля БАД пока не меняется) и косметики. А доля медицинской техники остается прежней.

Нас интересовала также группа вопросов, связанных с потребителями. По московскому региону количество покупателей распределилось примерно поровну по показателям: «уменьшилось» и «не изменилось». В регионах же нет выраженной тенденции оттока покупателей. Одной из причин вполне вероятно является то, что региональные аптеки активно используют дисконтные карты (оставили их и на 2009 год), оказывают востребованные покупателями услуги по бронированию препаратов. Намерены развивать дополнительные услуги, в частности, консультации врачей.

Московские аптеки обращают свое внимание на внедрение более прогрессивных технологий: развитие собственных сайтов и интернет-магазинов. Следует отметить, что в данном случае речь идет не о создании нового отраслевого бизнеса, а о форме дистанционных продаж продукции, находящейся в аптеке.

Мы продолжаем собирать и обобщать данные и надеемся, что полученные сведения помогут сформировать более адекватные антикризисные программы помощи аптекам Ассоциации.

Надо стимулировать локальное производство

Шипков Владимир Григорьевич
Исполнительный директор АИРМ

Ассоциация международных фармацевтических производителей (АИРМ) приветствует рассмотрение антикризисных мер в сфере лекарственного обеспечения с участием всех заинтересованных сторон, подтверждает принципиальную приверженность компаний-членов своим обязательствам в рамках лекарственного обеспечения населения Российской Федерации современными качественными, эффективными и безопасными лекарственными средствами и вносит предложение безотлагательно создать действенный механизм мониторинга текущей ситуации в целях выработки скоординированных мер реагирования со стороны всех участников рынка.

На наш взгляд, ситуация требует выработки и принятия экстраординарных мер реагирования сугубо временного характера на предсказуемой и транспарентной основе, сопровождаемых повышением уровня взаимной ответственности и контроля со стороны государства.

АИРМ готова участвовать в выработке конкретных мер реагирования в сфере лекарственного обеспечения совместно со всеми другими субъектами рынка и полагает, что подобные меры могли бы включать, в частности:

- индексацию максимальных цен на препараты ЖВНЛС в зависимости от курса бивалютной корзины, предпочтительно на ежемесячной основе;
- принятие участниками рынка на себя определенных валютных рисков для препаратов ЖВНЛС;
- временное дифференцированное снижение таможенных пошлин для препаратов, включенных в перечни дорогостоящих нозологий, ОНЛС (ДЛО) и ЖВНЛС;
- снижение (обнуление) НДС для этой категории препаратов;
- упразднение каких-либо ценовых преференций при аукционах и конкурсах в рамках государственных закупок;
- облегчение условий кредитования и налогообложения для дистрибьюторов и др. субъектов фармацевтической

деятельности с одновременным снижением их торговых надбавок;

- введение механизмов фиксированных соплатежей, кроме граждан, включенных в категории получателей ЛС по программам ДЛО, 7 высокозатратных нозологий, сахарного диабета 1 типа, и онкобольных;
- запуск программ льготных платежей для пациентов с социально значимыми заболеваниями (своего рода диверсифицированные механизмы всевозможных скидок) и др.

Вместе с тем некоторые шаги со стороны государства, принятые без предварительного обсуждения с фармпроизводителями (например, изменение списка ДЛО, снижение цен на отдельные препараты по программе 7 нозологий, введение ценовых преференций в рамках государственных закупок), вызывают серьезную обеспокоенность компаний – членов Ассоциации, не повышают уровень взаимного доверия, и, как представляется, вряд ли будут способствовать оздоровлению ситуации в сфере лекарственного обеспечения российских граждан в условиях кризиса.

Одновременно Ассоциация уверена в том, что, несмотря на кризис, компании – члены нашей ассоциации, как и прежде, проявят себя в качестве весьма надежных партнеров государства, обеспечивающих бесперебойные поставки современных и эффективных лекарственных препаратов для населения Российской Федерации.

Как бы то ни было, российский фармрынок, несомненно, преодолеет нынешний кризис и выйдет из него более структурированным, здоровым и цивилизованным.

Представляется, что в этих условиях в первую очередь государство призвано подумать о стимулировании современного локального производства лекарственных средств, соответствующего самым высоким стандартам, в том числе с участием, прежде всего, международных фармкомпаний – членов Ассоциации.

Мы готовы к серьезному диалогу. Насколько готово государство, надеемся, скоро увидим вместе с читателями «Московских аптек».

Фармрынок, как всегда, выстоит

Неволина Елена Викторовна
Исполнительный директор РААС

Российская ассоциация аптечных сетей (РААС) была участником совещания 22.01.2009 г. в Росздравнадзоре, и предложение о введении тарифного списка исходило от нас. Такой опыт был в Москве в период начала реализации программы льготного обеспечения отдельных групп населения, и дал свои положительные результаты.

Пакет антикризисных мер не могут предложить даже наши выдающиеся экономисты. Предложение, исходящее от Рос-

здравнадзора, по снижению арендных ставок – очень правильное, но его можно реализовать только в тех случаях, когда договор аренды заключен с департаментом имущества, федеральным или городским. Что касается аптечных предприятий частной формы собственности, то, как правило, они арендуют помещения у частных собственников, для которых рекомендации по ставкам арендной платы от исполнительной власти не имеют значения и носят именно рекомендательный характер.

На упомянутом совещании мы также предложили обратиться к органам исполнительной власти субъектов Федерации рассчитывать коммунальные и эксплуатационные платежи для аптечных предприятий по ставкам учреждений здравоохранения,

► Стр. 6

PHARM НОВОСТИ

Правительство подготовит изменения в ФЗ "О лекарственных средствах"

Премьер-министр РФ Владимир Путин утвердил план законопроектной деятельности правительства на 2009 год. Соответствующее постановление размещено на официальном сайте Правительства.

Среди законопроектов, которые поручено подготовить правительству в текущем году, - изменения в ФЗ "О лекарственных средствах" (в части совершенствования отношений в сфере обращения лекарств). Поправки поступят в Госдуму в июне.

Лекарства снимут с аукционов

Депутаты Госдумы сочли неэффективной действующую систему закупок лекарственных средств для льготников. Существующая чуть более года система госзакупок лекарств для льготников может снова измениться. Сейчас победителем аукциона становится тот, кто предложит препараты по наименьшей цене, и это единственный критерий отбора поставщика. В Госдуме подготовлен законопроект, отменяющий эту систему. Документу еще предстоит пройти согласование в различных ведомствах, но уже в ближайшее время он может быть вынесен на обсуждение. По мнению разработчиков законопроекта, при проведении госзакупок лекарств нельзя ориентироваться только на низкую цену. Поставщик должен гарантировать качество, иметь достаточно оборотных средств и развитую инфраструктуру, добавляют участники рынка.

Сейчас система аукционов и вовсе может принести проблемы, считает гендиректор Национальной дистрибьюторской компании Настасья Иванова: "В условиях падения рубля будет затруднительно проводить аукционы, где учитывается только критерий низкой цены. Препараты закупятся в основном импортные, а импортеры сейчас стараются перейти на евро или заложить процент, учитывающий инфляцию. Поэтому на аукционах начнут выставляться высокие цены либо государство вынуждено будет взять на себя возмещение убытков поставщиков".

Источник: РБК daily

Профессиональные ошибки будут страховаться

Московские власти планируют ввести в городе страхование профессиональной ошибки медицинских и фармацевтических работников государственной системы здравоохранения. О возможности такого вида страхования, когда в результате врачебной ошибки причинен вред здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением медиками профессиональных обязанностей, говорится в законопроекте "Об охране здоровья жителей Москвы". Комментируя решение столичных властей, первый заместитель руководителя фракции "Единая Россия", член Комитета Госдумы по охране здоровья, д.м.н. Татьяна Яковлева отметила: "Я целиком и полностью поддерживаю инициативу столичных властей по введению страхования профессиональной ошибки медицинских работников. Именно этот шаг должен стать одним из ключевых аспектов модернизации здравоохранения. Должна отметить, что не просто назрела, а уже давно созрела необходимость принятия законопроектов "О профессиональной ответственности медицинских работников" и "О защите прав пациентов".

Сегодня за врачебную ошибку по халатности можно получить срок. Однако, пациент получает только моральную сатисфакцию, а его здоровье и жизнь остается незащищенными. Не всегда врачебная ошибка - это результат халатности или злого умысла. Во врачебной практике первоочередным должно быть не возмездие в виде карящего Уголовного кодекса, а осознание ошибки, причины ее возникновения, нужны превентивные действия для невозможности ее повторения.

Если из-за своей некомпетентности, низкой квалификации или неопытности доктор нанес вред пациенту, то больной должен получить компенсацию. Данный вид выплаты может осуществлять либо государство, либо профессиональные сообщества, либо страховщики. Потому что сам врач на сегодняшний день не в состоянии оплатить страховку из-за маленькой зарплаты. К примеру, за рубежом, где медицинская помощь в основном является частной, материальную ответственность перед пациентами несут сами клиники, а в муниципальных больницах компенсации на 40-60% выплачиваются из бюджета. Страховой принцип является и стимулятором для улучшения работы медиков. Ведь если врач слишком часто ошибается, то лечебное учреждение, вынужденное оплачивать его некомпетентность, задумается о необходимости содержания в штате такого сотрудника. Либо же направит врача на повышение квалификации.

Росздравнадзор подвел итоги контроля качества ЛС за 2008 год

Эффективность оказываемой населению медицинской помощи во многом определяется качеством применяемых лекарственных средств. Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в рамках своих полномочий осуществляется контроль за качеством поступающих в обращение лекарственных средств, как отечественного, так и зарубежного производства. По результатам этой деятельности составляются рейтинги лидеров среди фармацевтических производителей по объемам недоброкачественной продукции, выявляемой на рынке.

В результате мониторинга качества лекарственных средств, находящихся в обращении, в 2008 году было выявлено и изъято 406 торговых на-

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

именований 1074 серий недоброкачественных ЛС, в т.ч.:

Отечественные лекарственные средства
229 наименований, кол-во серий 653 (60,8%)
Зарубежные лекарственные средства
177 наименований, кол-во серий 421 (39,2%).
В последнее время Росздравнадзором уделяется значительное внимание качеству фармацевтических субстанций, поступающих в обращение на территорию Российской Федерации. В 2008 году выявлено и изъято из обращения 187 серий 6 наименований фармацевтических субстанций не установленного происхождения (Метронидазол, Ранитидин, желчь, Глицин) и 30 торговых названий 1190 серий готовых лекарственных средств, изготовленных из фармацевтических субстанций не установленного происхождения.

Руководитель Росздравнадзора Николай Юргель: "В целях обеспечения населения качественными и безопасными препаратами Росздравнадзором с учетом международной практики модернизируется система государственного контроля качества лекарственных средств, в которой смещается акцент государственного контроля с качества готового продукта на контроль за соблюдением условий его производства и реализации.

В 2009 году начата работа по организации в 7 федеральных округах лабораторных комплексов, подчиненных государственному регуляторному органу и способных осуществить адекватный и компетентный контроль широкого спектра лекарственных средств. Это позволит создать условия для стабильного развития фармацевтической отрасли, улучшить качество контроля всех этапов обращения лекарственных средств, обеспечить реализацию права каждого пациента на получение эффективных, безопасных и доступных лекарств".

Производство лекарственных средств в аптеках

Одной из тенденций современного этапа развития аптечного дела стало значительное сокращение количества аптек, занимающихся изготовлением лекарственных средств. Но потребность в них по-прежнему сохраняется, как со стороны лечебно-профилактических учреждений, так и отдельных, в том числе социально уязвимых категорий.

В составе Ассоциации аптечных учреждений "СоюзФарма" немало коммерческих аптек, которые считают своим профессиональным долгом и важнейшей социальной задачей поддержание этой функции.

К сожалению, у аптек, сохранивших рецептурно-производственные отделы, остается немало проблем, которые они не в силах решить самостоятельно и обращаются за помощью в Ассоциацию. Юридическая служба проводит анализ ситуации, выявляет общие закономерности и готовит запросы в руководящие органы. Надо отметить, что мы своевременно получаем квалифицированные ответы.

Наибольшую остроту в последнее время получил вопрос о государственной регистрации субстанций, используемых аптеками при изготовлении лекарственных средств. Ответ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития мы приводим для членов ААУ "СоюзФарма" на корпоративном сайте www.sojuzpharma.ru и в личных кабинетах руководителей аптек на сайте www.poisiklekarstv.ru.

Еще одна проблема, которая беспокоит производителей аптек, связана с Информационным письмом Росздравнадзора (01И-740/08 от 26.11.08 г.), направленным руководителям высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, - об аптечном изготовлении инъекционных и инфузионных растворов. Несмотря на то, что проблема качества производимых в аптеках препаратов действительно существует, возникает (по откликам региональных аптек) риск неоднозначного толкования письма.

ААУ "СоюзФарма" выработала свою позицию по данному вопросу и будет отстаивать интересы аптечных учреждений, имеющих надлежащее техническое оснащение, квалифицированных специалистов и не допускающих нарушений в сфере производства препаратов.

Минимальный ассортимент ЛС аптек нуждается в пересмотре

На прошедшем 22.01.09 совещании в Росздравнадзоре РФ по антикризисным мерам и вопросам ценообразования на фармацевтическом рынке, в котором принимали участие представители всех сегментов и профессиональных ассоциаций, Ассоциация аптечных учреждений "СоюзФарма" выступила с предложением - сократить в аптеках минимальный ассортимент лекарственных средств, необходимых для оказания медицинской помощи.

Мотивация такого предложения - высвободить оборотные средства за счет существенной корректировки перечня, утвержденного более 3,5 лет назад, без ущерба для потребителей.

Ассоциация аптечных учреждений "СоюзФарма", основываясь на предложении аптек, поступивших из разных регионов Российской Федерации, подготовила и направила в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития свои пожелания. Они касаются, в первую очередь, исключения из перечня лекарственных препаратов, применяемых в условиях стационара (растворы для инфузий, инъекций). Далее предлагается сократить список лекарственных средств, которые представлены в нескольких формах. Кроме того, в перечне присутствуют устаревшие препараты, не назначаемые врачами и не входящие в стандарты лече-

← Стр. 5

так как в соответствии с приказом Минздравсоцразвития от 07.10.2005 №627 аптечные организации (учреждения), отнесены к номенклатуре учреждений здравоохранения. Однако на практике тарифы по указанным платежам рассчитываются по ставкам для предприятий общественного питания и торговых организаций.

Безусловно, снижение ввозных пошлин и отмена НДС дали бы возможность дистрибьюторам снизить цены на импортные лекарства, причем, даже если эта мера будет введена, только для ЖНВЛС или тех оригинальных и дженериковых препаратов, которые не производятся в России.

Учитывая, что практически все субстанции ввозятся из-за рубежа, отмена ввозных пошлин и НДС была бы оптимальным решением, но при условии государственного контроля ценообразования у производителя.

Смягчило бы последствия влияния кризиса и расширение ассортимента, на который аптеки могли бы устанавливать свободную наценку в зависимости от спроса. Это и ортопедическая обувь, диетические продукты, компрессионный трикотаж и т.п., из-за которых сегодня зачастую возникают проблемы с Роспотребнадзором и др. проверяющими органами. Каждый проверяю-

щий сам решает, что относится к группе предметов личной гигиены или диетического питания, и запрещают к реализации в аптеках, а аптеки на этом теряют прибыль.

Считаю, что сейчас государство готово помочь фармацевтическому бизнесу. Сегодня мы ощущаем, что ситуация на фармацевтическом рынке находится под пристальным вниманием со стороны государства, и те меры, которые государственные органы уже приняли по обращениям РААС, свидетельствуют о готовности государства помочь фармацевтическому бизнесу. Имеется в виду сохранение специального режима налогообложения ЕНВД на 2 года для аптечных организаций и включение крупнейшей аптечной сети «36,6» в список системообразующих предприятий отрасли и мониторинг со стороны Минпромторга за состоянием дел у других крупнейших сетей - «Ригла», «Доктор Столетов», «Здоровые люди».

Говорить о сроках принятия антикризисных мер неправильно. Когда нет стабильности национальной валюты, падает платежеспособный спрос населения, отрасль, которая на 90% зависит от импорта, постоянно нужно поддерживать!

Но прогноз мой оптимистичен. Фармрынок, как всегда, выстоит. У нас масса примеров из истории...

Тушение пожара вместо решения проблемы

Дмитриев Виктор Александрович
Генеральный директор Ассоциации российских фармпроизводителей

Ассоциация российских фармпроизводителей (АРФП) была одним из участников совещания в Росздравнадзоре 22 января по вопросу антикризисных мер на фармрынке.

Для всех игроков рынка очевидно, что рост цен на лекарственные препараты имеет объективные предпосылки. Рост курса доллара неминуемо приводит к увеличению закупочной стоимости импортируемых лекарственных средств, и участники товаропроводящей цепочки вынуждены закладывать в конечную стоимость для потребителя и понесенные фактически, и потенциальные валютные риски. Учитывая, что российский фармацевтический рынок на 75% представлен препаратами зарубежных производителей, рост цен имеет достаточно масштабный характер.

Лекарства российских производителей также растут в цене, хоть и более медленными темпами. Причина в том, что 90% российских лекарств производятся из зарубежных субстанций, которые также в свою очередь подвержены колебаниям валюты.

Кризисная ситуация наглядно продемонстрировала тотальную зависимость российского рынка лекарств от зарубежного сырья и не только в вопросе цены, но и в разрезе самих поставок. Дело в том, что уже сейчас многие зарубежные поставщики субстанций под влиянием мирового кризиса или сокращают свои поставки, или полностью сворачивают свои производства. Однако российские фармпроизводители не имеют возможности гибко подходить к выбору поставщика субстанций, поскольку согласно нормативно-правовым требованиям субстанция должна пройти процедуру регистрации, которая занимает не менее одного года. В этом контексте важно напомнить, что в международной практике регистрация субстанций отсутствует. Поэтому тактическая мера для уменьшения риска возможной дефектуры лекарственных

средств - решить вопрос об ускоренной процедуре регистрации субстанций. А с системной точки зрения, если не будет восстановлено национальное производство субстанций, то все меры будут иметь характер только «тушения пожаров», но не решения проблемы по существу.

Как известно, рост доллара и снижение платежеспособности населения как экономический фактор вызывает процессы импортозамещения, т.е. потребления более доступных по цене отечественных аналогов. И первые сигналы этой тенденции уже проявляют себя на коммерческом рынке.

Однако, что касается государственных закупок ЛС, то здесь процессы импортозамещения практически отсутствуют, поскольку доля импортных препаратов по программе ОНЛС (ДЛО) - более 95%. Это - парадоксальная ситуация, которая очевидным образом противоречит национальным интересам, особенно в условиях финансово-экономического кризиса, когда многие государства берут курс на протекционистскую политику - поддержку собственной промышленности, вплоть до полного запрета закупок импортной продукции. Приоритетное участие продукции локальной фармпромышленности в государственных закупках ЛС - это, с одной стороны, возможность сэкономить государственный бюджет, с другой стороны - инвестировать в отечественную промышленность, а значит, в создание рабочих мест, увеличение налогооблагаемой базы, развитие социальной инфраструктуры и т.д. Таким образом, по нашему мнению, создание преференций для участия российских фармкомпаний в программах государственных закупок ЛС - одна из наиболее эффективных мер по повышению ликвидности российской фармпромышленности в условиях кризиса. При этом такая мера может позволить стабилизировать положение и с ценами на лекарственные препараты - российские фармпроизводители готовы заключить соглашение о сохранении цен на государственные поставки лекарственных препаратов.

Нужно не тарифное соглашение, а мониторинг и контроль платежей

Ширшов Геннадий Павлович
Исполнительный директор СПФО

Прежде всего, хотелось бы коснуться основной причины глобального кризиса в части, касающейся фармацевтического рынка.

Основные события стали развиваться в начале октября, когда резко пересохла потоки банковского кредитования. За этим последовали меры Центрального банка, направленные на плавное понижение курса рубля.

Безусловно, меры, предложенные на совещании в Росздравнадзоре, имеют право на жизнь. Но все, что касается снижения налогового бремени, то есть поступления средств в государственный бюджет, вызовет сопротивление финансовых органов. Кроме того, принятие решений такого характера потребует дли-

тельного времени, а за этот период многие фармацевтические компании могут понести еще больший ущерб.

На наш взгляд, в условиях нынешних колебаний валютного курса, заключение временного тарифного соглашения маловероятно по одной причине - все участники фармацевтического рынка являются частными компаниями, для которых обеспечение доходности своих операций - вопрос выживания.

Для обеспечения стабильности, прежде всего, необходимы меры, направленные на ускорение оборачиваемости оборотных средств. Для этого необходимо не тарифное соглашение, а четкий мониторинг ситуации на рынке и контроль платежей.

В случае государственных закупок лекарственных средств государство могло бы пойти на отмену залоговых платежей и переход на банковские гарантии, а также на осуществление авансовых платежей тем участникам государственных закупок, которые бы могли предоставить соответствующие банковские гарантии.

Кому-то придется

уступить дорогу

Давидович Милош
Директор московского представительства АО «Хемофарм А.Д.»

Кризис на фармрынке ухудшится, если продолжится деноминация рубля. Центробанк закрепил ниже положение рубля относительно доллара и евро до конца I квартала (в рамках так называемой управляемой девальвации рубля). Поэтому комплекс мер должен быть разработан и внедрен до конца I квартала 2009 г., чтобы резкие перемены на финансовом рынке, которые в данной ситуации кажутся неизбежными, не стали неприятной неожиданностью.

Если речь идет о пакете антикризисных мер, которые обсуждают сегодня представители власти и бизнеса (уменьшение таможенных пошлин, отсрочки по налоговому платежам, снижение арендной платы для аптек и пр.), то часть из них, несомненно, будет реализована.

Конкретно российские производители смогут оперативно отреагировать на требования рынка, если государство пересмотрит и упростит процедуру регистрации препаратов и отменит регистрацию субстанции в РФ для отечественных производителей, чтобы простимулировать производство препаратов в России. Например, регистрация препаратов к производству в России занимает срок до двух лет (для сравнения, в Европе этот срок - до четырех месяцев). Необходимость регистрации субстанций - еще один фактор, откладывающий начало производства.

Мой прогноз для фармрынка оптимистичен. В последние годы фармрынок рос чрезвычайно быстро, гораздо быстрее других секторов экономики. Сейчас рост продолжится, но это будет не количественный, а качественный рост. Компании, которые благодаря высокому качеству продукции и слаженной работе команды завоевали своего потребителя, останутся на рынке. Всем остальным придется уступить дорогу.

Тарифное соглашение и другие меры по сдерживанию цен не представляются возможными

Тиунов Константин Александрович
Директор по маркетингу сети аптек «ГЕКСАЛ»

По моему мнению, пакет антикризисных мер должен включать в себя следующие: дотирование от государства, льготные таможенные пошлины для поставщиков, налоговые отсрочки для аптек сетей, льготное кредитование для аптек сетей, расширение дополнительного ассортимента и дополнительных услуг в аптеках.

Если говорить о заключении временного тарифного соглашения по фиксации максимальных отпускных цен и торговых надбавок, то могу сказать, что наценка на ЖВНЛС и так фиксирована. Промоция препаратов, попадающих в эту категорию, мини-

мальна. При введении сдерживающих мер необходимо поддерживать и аптечные сети. В данный момент ситуация показывает, что сами производители пока не повышают цены, но они растут из-за повышения наценки у дистрибьюторов. По поводу встречных мер, таких, как, снижение арендной платы и др. – все это маловероятно, так как воздействовать на арендодателей практически не представляется возможным.

Принять антикризисные меры необходимо в ближайшие 2 месяца.

Прогноз для фармрынка на будущее. Рост цен на лекарства. Сокращение нелекарственного ассортимента (БАД, косметика, дрогери и т.д.) на 30–40%. Снижение средней стоимости покупки. Рост рынка в рублях, но фиксация на уровне 2008 г. или прирост на 10–20% в упаковках. Дефектура ЛС.

Директора аптек могут и должны управлять своим бизнесом

Годунов Дмитрий Игоревич
Заместитель генерального директора УК «Аптечная сеть 36,6»

Сегодня даже аналитики затрудняются давать прогнозы о том, как будет развиваться рынок. Естественно, что тенденции развития будут формироваться на основе общей макроэкономической ситуации в стране. В целом, конечно, фармацевтический рынок более спокойно реагирует на изменения, чем, например, рынок недвижимости или продажи автомобилей. Так как мы продаем социально значимые товары, и спрос на них будет существовать всегда. Однако если рубль будет продолжать сдавать свои позиции, очевидно, что цены на ЛС будут продолжать расти, т.к. более 70% из них импортного производства. Уже сейчас мы видим тенденции смещения потребительского спроса в сторону более дешевых товаров. Тенденция более ярко выражена в сегменте парафармацевтики. Например, в IV кв. 2008 г. спрос на косметическую продукцию под СТМ вырос в 2,3 раза, в то время как спрос на импортные брендовые товары остался прежним. В лекарственном сегменте это пока менее очевидно. Но мы знаем, что пациенты уже на приеме у врача и далее в аптеке активно интересуются более дешевыми аналогами. Эта тенденция будет продолжаться и в ближайшие месяцы.

Наша антикризисная программа направлена на то, чтобы сохранить доступность лекарственных средств и товаров для красоты и здоровья населению всех регионов России.

Чтобы добиться этого мы будем работать в следующих направлениях:

- ♦ **Изменение ассортиментной политики, клиентоориентированность и эффективность.** Для нашей компании интересы наших покупателей всегда стоят во главе угла. Сейчас, когда по объективным причинам цены на лекарственные средства растут, мы должны как никогда внимательно следить за изменениями потребительского спроса и вовремя на него реагировать. Если сегодня потребитель ищет аналог дорогого бренда по более низкой цене, мы должны ему его предоставить, при этом гарантировать надежность и справедливую цену. Мы будем поддерживать высокий уровень сервиса наших аптек, к которому уже привыкли наши покупатели. Мы уверены, в том, что директора аптек могут играть более активную роль. В это непростое время необходимо мотивировать персонал к более чуткому подходу к пожеланиям покупателей. Важнейшим фактором успешной деятельности аптеки станет повышение эффективности через грамотное управление расходами и сокращение издержек.

- ♦ **Снижение арендных ставок.** Это одно из наших приоритетных направлений деятельности на ближайший период, поскольку стоимость аренды – это один из факторов, влияющий на рост цен аптечного ассортимента для конечного потребителя. Мы ведем

переговоры с арендодателями по всей стране для того, чтобы добиться снижения арендных ставок. В большинстве регионов мы находим взаимопонимание с владельцами недвижимости, которые тоже заинтересованы в нас как в клиентах. Поскольку аптечная сеть «36,6» – одна из крупнейших российских компаний, вошедшая в список системообразующих предприятий, арендаторы идут на снижение ставок и получают в нашем лице стабильного партнера.

- ♦ **Заключение прямых договоров с поставщиками будет способствовать сдерживанию цен на продукцию, продаваемую в аптеках.** Сегодня крупные аптечные сети со своими возможностями становятся все более интересны производителям. Мы уже ведем переговоры с рядом крупнейших производителей о сотрудничестве по совместной разработке подходов к управлению ассортиментом, логистикой и сервисом. Мы будем продолжать сотрудничать с дистрибьюторами и одновременно развивать прямые контракты для того, чтобы предоставлять покупателям лекарственные средства и товары по уходу за собой по адекватным ценам.

- ♦ **Расширение производства и продажи товаров под собственной торговой маркой.** Поскольку товары под брендом «36,6» продаются в собственных аптеках, рекламные и логистические издержки минимизированы, цена при отличном качестве значительно ниже, чем у импортных аналогов, что сегодня очень интересно покупателям. Продажа СТМ приносит больше прибыли, т.к. маржа – выше. Мы уверены, что в ближайшее время товары под брендом «36,6» станут еще более привлекательными для российских граждан, поскольку, имея высокое качество, они значительно дешевле, за счет того, что производятся на отечественных заводах, и на их продвижение не требуется значительных рекламных бюджетов. Мы будем продолжать увеличивать количество наименований нашей продукции и тщательно следить за ее качеством, что позволит нам привлекать все больше покупателей и получать более высокие показатели по прибыльности.

Аптечная сеть «36,6» была включена в список системообразующих компаний, что говорит о том, что государство понимает и поддерживает социальную роль, которую несет на себе сеть по обеспечению населения лекарственными средствами и сдерживанию роста конечных цен. Для того чтобы удовлетворить спрос российских потребителей на качественные и доступные по ценам аналоги, необходимо предоставить возможность российским производителям развиваться. И здесь необходим государственный подход. В настоящее время мы пытаемся привлечь внимание государства к проблемам развития отечественного производства и расширить ассортимент товаров, разрешенных к продаже в аптеках. Надеемся, что государство поддержит нашу инициативу, которая направлена на то, чтобы удовлетворить спрос населения на качественную продукцию и способствовать развитию фармацевтической отрасли в целом.

Будет «вымывание» оригинальных ЛС

Толпегина Людмила Петровна
Годунов Дмитрий Игоревич
директор ОАО «Аптека «Мневники»

Пока рано говорить о последствиях кризиса, нужно жить, принимая и финансовый кризис, и тот факт, что все дорожает, происходит ужасная девальвация.

Лекарство – это торговый продукт. Аптека – это место торговли лекарствами. Известно, что сейчас испытывает вся торговля. Влияние кризиса на ассортимент ощутимо везде, и в аптеке тоже.

На потребителя кризис оказывает разное действие. Некоторые покупают препараты и продукты, а кто-то воспринимает ситуацию более спокойно. Можно сказать, что депрессивно спокойно. Сейчас мы чувствуем обострение психических заболеваний у людей, и таких много. Наверное, люди ждут помощи и приходят к нам в аптеку. По поводу уменьшения ассортимента пока говорить рано – все аптеки разные, работают с разными дистрибьюторами. Мы выбрали сильноного дистрибьютора, работаем с ним и доверяем ему. Ассортимент всегда «плавал» в сезонные периоды, причину назвать сложно, так как она не бывает одна. Цены все равно будут меняться. В аптеках очень низкий процент отечественных препаратов, так как очень мало производителей. Производителей, которые импортные препараты упаковывают в России, я не могу назвать отечественными, и удешевления ждать не приходится – даже у отечественного производителя используются импортные субстанции, которые покупаются за валюту. Очень много оборудования, которое стоит на заводах, – импортного производства. Соответственно, оно требует импортного обслуживания, и себестоимость продукции будет повышаться. Пока российский рубль падает относительно иностранной валюты, цены на товар будут расти. Если производство будет отечественным, себестоимость все равно дорожает. На внутреннем рынке растут цены на энергоносители, а производитель должен запла-

тить за большую территорию, соответственно, цены он «раскидает» на себестоимость продукции. Если цены начнут зашкаливать, и продукция не будет продаваться, завод закрывается. Предприятия никто не поддерживает, каждый «выплывает» самостоятельно. Производства у нас практически нет. И в настоящее время страдают, в первую очередь, отечественные производители.

Думаю, в первую очередь, исчезнут очень дорогие лекарственные препараты (оригинальные), а дженерики пока останутся. Наверное, из ассортимента могут исчезать еще не успевшие «раскрутиться» на рынке отечественные препараты. Пока рано говорить о снижении потребительской способности. По поводу товарооборота тоже сложно сделать какие-то выводы, количество покупок, может быть, и сократилось, но ненамного.

Сложно делать прогнозы, когда очень долго внушалось, что кризис нас не коснется. Я думаю, как всегда – победит сильнейший. Если во время кризиса пострадает средний класс – начнет «размываться» средняя планка в ассортиментной политике и покупательской способности.

Но паника здесь неуместна, мы ничего не можем изменить, и будем, сообразуясь с накопленным опытом, работать дальше, именно это мы делали и раньше, несмотря на колебания курса валют и падение рубля.

Аптеку закрыть нельзя, она необходима людям. Можно не купить себе что-то из одежды или еды, можно не сходить в ресторан или кино, но если человек заболевает, он хочет вылечиться. Какими лекарствами пользоваться, будет выбирать посетители сами, а мы, аптекари, будем им помогать. Если назначено лечение, и выбор падает на определенную группу препаратов, единственный выбор – попробовать дженерики, если оригинальные препараты будут менее доступны по цене. Может быть, именно аптека раньше других замечает реакцию людей на происходящие события, когда они приходят к нам не только за лекарством, но и за психологической поддержкой.

➤ Стр. 8

PHARM НОВОСТИ

ния. В этом вопросе нужна дополнительная экспертная оценка медицинского сообщества. Ассоциация «СоюзФарма» надеется, что это обращение положит начало конструктивной, а главное, оперативной работе по пересмотру соответствующего документа. Полностью Обращение в Росздравнадзор размещено на сайте www.sozuzpharma.ru.

Источник: пресс-служба ААУ «СоюзФарма»
Компания «Валента» ведет переговоры о продаже миноритарного пакета

Компания ведет переговоры о продаже миноритарного пакета, заявил «Ведомостям» гендиректор «Валенты» (ранее - «Отечественные лекарства») Ласло Шугар. Конкретизировать размер выставленного на продажу пакета он отказался. Вся «Валента», по его оценкам, стоит \$200-220 млн. Возможность покупки пакета «Валенты» рассматривает, в частности, польская Polpharma, которая в России уже владеет «Акрихином», знает один из работающих на фармрынке консультантов. Г-н Шугар подтвердил, что польский производитель - один из потенциальных инвесторов. Источник, близкий к Polpharma, сообщил, что компания рассматривает возможность дальнейших покупок в России, но прокомментировать возможность покупки «Валенты» не смог. Назвать других возможных покупателей доли Шугар отказался, уточнив лишь, что вопрос обсуждается и со стратегическими инвесторами, и с портфельными. Давид Мелик-Гусейнов из «Фармэксперта» считает, что доля в «Валенте» могла бы заинтересовать также Gedeon Richter. «Но едва ли обе компании устроит миноритарная доля», - рассуждает он.

«Скоро потребители начнут выбирать не дорогостоящие иностранные препараты, а их более дешевые отечественные аналоги», - считает Шугар. «Валента», продукция которой в основном дешевле импортной, по его словам, может воспользоваться этим шансом. Не исключено, что «Валента» продаст не долю в холдинге, а принадлежащий ей завод «Новосибхимфарм», рассказал топ-менеджер крупного фармпроизводителя. Об этом знает также руководитель одной из компаний - поставщиков лекарств. «К нам действительно поступало предложение о покупке «Новосибхимфарма», положительного решения не было принято», - уточнил Шугар. В 2008 г. «Валента» уже продала принадлежащий ей пакет акций завода «Красфарма». По данным Sponds, в обращении сейчас находится облигационный заем «Валенты» на 1,3 млрд руб. с погашением 17 февраля. Шугар говорит, что в феврале компания должна выплатить остаток займа и купон - всего на 280 млн руб. Долг Сбербанку, по словам Шугара, - 1,3 млрд руб., Промсвязьбанку - 540 млн руб.

По данным DSM Group, доля «Валенты» на фармрынке в 2008 г. в денежном выражении - 1,3%, в натуральном - 3%, компания входит в тройку крупнейших отечественных производителей лекарств после «Фармстандарта» и российского бизнеса Stada. Источник: www.vedomosti.ru

Компания «Фармстандарт» объявляет о получении сертификатов EU GMP

ОАО «Фармстандарт» (LSE: PHST LI, RTS: PHST RU), объявляет о получении сертификатов соответствия European Union Good Manufacturing Practice (EU GMP) на 6 производственных линий по итогам инспекционной проверки Государственного агентства лекарств Латвии на предприятии ОАО «Фармстандарт-Лексредства». Проверка была проведена на соответствие организации производства и контроля качества готовых лекарственных форм требованиям надлежащей производственной практики Европейского союза.

Получение сертификатов GMP является продолжением начатой в 2005 г. работы компании по сертификации стандартам EU GMP производственных участков предприятий компании «Фармстандарт». В настоящее время 6 производственных линий (65% производственных мощностей) ОАО «Фармстандарт-Лексредства» сертифицированы по международным стандартам производства. На сертифицированных участках в 2008 г. выпущено 160 млн таблеток, капсул, саше, аэрозолей, сиропов и суспензий.

В аптеках России появились таблетки от курения

В России в начале 2009 г. появились новые таблетки от курения компании Pfizer Чампикс® (варениклин). Эффективность инновационного препарата для лечения никотиновой зависимости уже доказана опытом 9 млн человек в США и Европе. Препарат зарегистрирован в 80 странах мира.

На мероприятие «Мир Вне Зависимости», которое состоялось 3 февраля в клубе «Кино», компанией Pfizer были приглашены врачи и провизоры - профессионалы, которые в первую очередь должны донести до пациента в ЛПУ, покупателя, пришедшего в аптеку, самое главное по данной проблеме: никотиновая зависимость потому и называется зависимостью, что очень трудно самому человеку отказаться от курения, фармакология может ему помочь справиться с этим злом и продлить свои не просто годы жизни, а годы жизни здоровой.

Перед присутствующими на конференции выступил человек, который непосредственно разработал первую в мире инновационную таблетку от курения Чампикс®, научный сотрудник отделения клинической биохимии Центра нейробиологии компании Pfizer Джотам Ко.

В 2007 г. таблетки от курения получили Премию Галена (Galen Prize), часто называемую Нобелевской премией в сфере медицины. Это еще раз доказывает, что новый препарат компании Pfizer является научным открытием мирового значения. Открытием, результатом которого - таблетки Чампикс® теперь стали доступны и в России.

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Экспертный совет Премии "Пурпурное сердце" приступил к рассмотрению заявок

В 2008 году в России была учреждена ежегодная национальная премия в области кардиологии "Пурпурное сердце". Экспертный совет Премии возглавили: директор ГНИЦ центра профилактической медицины Росздрава, главный кардиолог Минздрава РФ, президент Всероссийского научного общества кардиологов Рафаэль Оганов (председатель Экспертного совета), председатель комитета Госдумы РФ по охране здоровья Ольга Борзова (сопредседатель Экспертного совета) и президент Российского медицинского общества по гипертонии, руководитель отдела системных гипертоний Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова Ирина Чазова. Председателем попечительского совета стал доктор Ласло Почайи, генеральный директор представительства ОАО "Фармацевтический завод ЭГИС".

Экспертный совет премии, в который вошли 26 ведущих российских кардиологов, уже приступил к рассмотрению заявок на участие в номинациях. Заявки приходят не только из Москвы и Санкт-Петербурга, но и из самых различных регионов страны, таких, как Калининградская, Мурманская область, Хабаровский край, Республика Башкирия и многих др.

Уже сформирована обширная база номинантов, претендующих на звание "Медицинское учреждение года". В этой номинации участвуют более 150 российских научно-исследовательских институтов, лечебно-профилактических и образовательных учреждений.

Организационный комитет и Экспертный совет в ходе обсуждения целей и задач Премии приняли однозначное решение, что полноценная борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями невозможна без широкого освещения этой проблемы в прессе. В итоге было принято решение учредить еще одну специальную номинацию для средств массовой информации, активно освещающих проблематику сердечно-сосудистых заболеваний. Участниками данной номинации могут стать любые государственные и частные средства массовой информации, уделяющие внимание вопросам борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями: газеты и журналы, радио, телевидение и электронные СМИ. В ее рамках существуют две подноминации: "Лучший научно-популярный материал по кардиологии" и "Лучшее освещение проекта "Пурпурное сердце".

Кроме специальной номинации для СМИ премия "Пурпурное сердце" будет вручаться в пяти номинациях, которые охватят все области кардиологии и специальной номинации для СМИ:

1. Гордость российской кардиологии.
2. Будущее российской кардиологии.
3. Лучший кардиологический проект года.
4. Медицинское учреждение года.
5. Мэтр кардиологии.

Узнать подробности о премии и подать заявки на участие все желающие могут на официальном сайте ежегодной национальной премии для специалистов в области кардиологии "Пурпурное сердце" www.purpleheart.ru

Кадровые изменения в российском подразделении ОАО "Гедеон Рихтер"

В российском подразделении ОАО "Гедеон Рихтер" (Венгрия) произошли кадровые изменения на уровне руководства компании. С января 2009 г. должность директора московского представительства занимает Иштван Чаки. Г-н Чаки будет также курировать работу представительств в 10 странах СНГ и Монголии.

Иштван Чаки родился в 1950 году. По образованию - инженер (Ленинградский электротехнический институт) и экономист внешней торговли (Будапештский экономический университет). В группе Gedeon Richter г-н Чаки начал работу в 1995 году, до этого проработав 2 года в государственном внешнеторговом объединении "Медимпекс". С 1996 по 2002 г. г-н Чаки руководил российским подразделением "Гедеон Рихтер" и представлял с собой 10 стран СНГ, затем, находясь в центральном офисе (Будапешт), занимал пост главы рыночной сети Gedeon Richter в 10 странах СНГ.

В компании "Мегад-групп" назначен новый генеральный директор Решением учредителей на этот пост был назначен Андрей Николаевич Поздняков.

"Перестановки в руководстве "Мегад-групп" связаны прежде всего с новым этапом развития компании. Уверен, что профессиональный опыт Андрея Позднякова будет всецело способствовать этому", - отметил Герман Валерьевич Горбунцов, представитель "Инкредбанка", являющегося бенефициаром "Мегад-групп". "За 3,5 года существования мы сумели пройти не только достаточно сложный период становления, но и смогли занять лидирующие позиции в своем сегменте. Сегодня перед новым генеральным директором поставлены не менее амбициозные задачи - дальнейшее развитие дистрибуторской сети, диверсификация транспортно-логистического направления, расширение ассортимента и увеличение объемов продаж", - сообщил господин Горбунцов.

Благотворительный фонд "Протек" подвел итоги

Благотворительный фонд "Протек" подвел итоги деятельности за 2008 год. Основным направлением работы Фонда в этот период стала реализация Благотворительной программы "Здоровье - людям", в рамках которой в более 80 российских лечебно-профилактических учреждениях были безвозмездно переданы лекарственные средства на сумму свыше 40 млн рублей.

Программа была поддержана ведущими российскими и зарубежными компаниями - производителями медицинских препаратов, такими, как: ЗАО ФармФирма "СОТЕКС", Gedeon Richter, Novo Nordisk, Italfarmaco, Octapharma, Unique Pharmaceutical, Glaxo SmithKline Beecham, F.Hoffmann-La Roche, IVAX-CR, KRKA, Lyka Labs, Torrent Pharmaceuticals и другие. Свою поддержку Фонду оказывала и ААУ "Союзфарма".

В России эффективно работают уже четыре "Кабинета лечения боли"

Хронические и острые болевые синдромы - явления очень распространенные. Как правило, они свидетельствуют о наличии у человека какого-либо заболевания, чаще всего - о болезнях опорно-двигательной системы. По статистике, в России ими страдают более 22 млн чел. Еще около 6% населения страдают от невропатической боли. Как правило, при болевых синдромах пациенты обращаются, прежде всего, к терапевтам, однако последние, не обладая необходимыми знаниями, не всегда способны оказать квалифицированную помощь.

Именно поэтому в 2008 г. при активной поддержке фармкомпаний Pfizer и Российского общества по изучению боли были открыты четыре специализированных "Кабинета лечения боли". Среди медицинских услуг, предлагаемых в таких кабинетах, - дифференциальная диагностика, индивидуальные программы лечения, включающие медикаментозную и немедикаментозную терапию, а также оригинальные методики лечения боли (магнитная стимуляция головного и спинного мозга, блокады, акупунктура и др.). Прием в кабинетах ведут врачи-неврологи, а получить консультацию и пройти диагностику может каждый, кому необходима помощь.

Первый в России "Кабинет лечения боли" открылся в мае 2008 г. в Ст.-Петербурге. В настоящее время в Северной столице успешно работают уже три кабинета. Еще один центр был создан на базе КДЦ "Здоровье" в Ростове-на-Дону.

Все открывшиеся кабинеты пользуются большой популярностью среди пациентов, ведь, как показывает статистика, в нашей стране распространенность хронических болевых синдромов варьируется от 13,8% до 56,7%, составляя в среднем 34,3 случая на 100 человек.

С течением времени Pfizer надеется реализовать данную инициативу и в других городах и тем самым повысить качество медицинской помощи, получаемой пациентами.

← Стр. 7

Идет уменьшение ассортимента

Пашкина Нина Антоновна
Генеральный директор аптеки ОАО «Воробьевы горы»

Аптеки испытывают последствия мирового финансового кризиса, хотя еще не в очень большой степени. В настоящее время на фармацевтическом рынке сложилась нелегкая ситуация. Наблюдается рост цен на препараты, которые поступают от дистрибьюторов, сокращается потребительская способность населения.

Дистрибьюторы завышают цены, особенно на жизненно важные лекарственные средства, и это, по моему мнению, неправильно. Думаю, наши отношения с дистрибьюторами не изменились, но мы вынуждены искать другие подходы и методы работы. В этой ситуации я стала задумываться о том, чтобы заключить договор с новым дистрибьютором в поисках более лояльных условий, и приняла решение работать с «Катреном». Я все время ищу приемлемые условия для сотрудничества в нынешних тяжелых условиях. Конечно же, производители повлияли на дистрибьюторов, зарегистрировав цены в валюте, которая постоянно растет и меняется.

Я заметила, что многие препараты исчезают с фармацевтического рынка. Это заставляет население делать закупки, но так не может происходить до бесконечности. В декабре люди начали запасаться лекарствами, этот процесс продолжился и в начале

января. Но 19 января 2009 г. резко подскочили цены на импорт и некоторые отечественные препараты, хотя я хотела бы отметить, что снижение потребительской способности пока несущественно. А вот уменьшение ассортимента, к сожалению, наблюдается.

В дальнейшем, думаю, что рост цен и валюты должен стабилизироваться. Надеюсь, это произойдет в апреле - мне кажется, что в этот период должна стабилизироваться стоимость валюты. А затем все должно пойти нормально, хотя и сейчас жаловаться на то, что упал товарооборот, я не могу. Но печально, что он не падает за счет цен. В свою очередь, у нас появились сложности - поскольку цены поднялись, мы делаем некоторые запасы лекарственных средств, за которые нужно вовремя платить. Но иногда мы не выполняем свои обязательства, так как не успеваем, и нарушаем договоренности. Происходит череда явлений, которых раньше не наблюдалось. Я думаю, что мы справимся с этим, но должно пройти как минимум три напряженных месяца. В нынешних условиях очень трудно делать прогнозы.

Сейчас главное - не терять надежду на выход из кризиса. Каждый должен принять необходимые меры. Я собрала своих помощников - из-за ограничения в средствах мы решили на время снизить ассортимент БАД, косметики, парафармацевтики, ведь для аптеки лекарства стоят на первом месте. Поэтому в настоящее время 80% имеющихся оборотных средств тратится на закупку лекарств. Это временная вынужденная мера, но я должна была ее реализовать.

Что ждать аптекам от партнеров?

Молчанов Алексей Леонидович
Генеральный директор ЗАО ЦВ «Протек»

Прежде всего, я хотел бы отметить, что в 2008 году наблюдались хорошие темпы роста в фармацевтической отрасли. Так, в коммерческом сегменте ГЛС по итогам года рост превысил более 20%. Между тем, кризисные явления уже сказываются на фармацевтическом рынке.

Кризис может повлиять на работу наших партнеров. Меня это беспокоит, но не пугает. В нашем арсенале есть эффективные инструменты, которые позволят преодолеть сложный период, как нашим клиентам, так и отрасли в целом. Что касается «Протека», то у нас есть возможности для обеспечения финансовых гарантий для производителей, поддержания необходимого товарного запаса на рынке. Но и другим участникам требуется активная работа для соблюдения интересов всех игроков рынка.

Скажутся ли кризисные влияния на взаимоотношения с партнерами, и, в первую очередь, с аптечными учреждениями (сетевыми структурами и единичными аптеками)?

В настоящий момент крайне важна финансовая дисциплина всех звеньев рынка: от сетей до отдельных аптечных пунктов. С начала года мы внедряем различные сбытовые программы для наших партнеров, позволяющие поддерживать уровень продаж и обеспечивать своевременные оплаты. В отношениях с производителями также будут происходить изменения. Всем известно, что 80% лекарств на прилавках - это импорт, цена которых зависит от курса иностранной валюты по отношению к рублю. И чтобы снизить зависимость цен на лекарства от курсовых колебаний, мы проводим политику перехода на рублевые контракты.

В данной ситуации нужно переключиться на новый режим работы, сконцентрироваться на эффективности и рентабельности, возможно, придется пересмотреть условия партнерских отношений с другими участниками фармацевтического рынка. При этом нужно учитывать, что мы находимся на социально важном рынке, и поэтому нельзя допустить сбой в обеспечении населения лекарствами.

В кризисный период, я считаю, главным критерием в работе с клиентом становится норма рентабельности. «Протек» предоставляет много возможностей для соблюдения этого критерия. Это и работа с прибыльным ассортиментом, грамотное планирование поставок, управление товарным запасом. Разработан также ряд программ, позволяющих сокращать аптекам цикл оборачиваемости дебиторской задолженности клиентов перед ЦВ «Протек». Если говорить о приоритетных направлениях работы, то скажу так. «Протек» продолжит работу над повышением качества клиентского сервиса. Серьезные инвестиции, которые мы реализовали в одном из самых современных логистических центров в подмосковном Пушкино и региональных центрах в Санкт-Петербурге, Казани, Екатеринбурге, Новосибирске и Самаре, позволят нам достигнуть лидерских позиций в дистрибуторском сегменте. Технологическое преимущество уже сегодня дает нам

возможность обеспечивать качественное распределение фармацевтической продукции по всей товаропроводящей цепочке. Одним из приоритетов ЦВ «Протек» остается работа над ассортиментным портфелем, что даст возможность аптеке работать с наиболее прибыльным перечнем лекарственных средств и парафармацевтики.

P.S. Предложения «Протека» войдут в перечень мер по поддержке фармынка России

Центр внедрения «Протек» принял участие в заседании рабочей группы Минпромторга, посвященном мониторингу системообразующих предприятий промышленности и торговли. На заседании были обсуждены меры по повышению устойчивости фармацевтической отрасли.

Заместитель генерального директора ЦВ «Протек» Андрей Гусев рассказал о положении дел на российском фармацевтическом рынке, ситуации с ценами на лекарства и мерах, предпринимаемых компанией по стабилизации в отрасли в целом. Также были обсуждены предложения по поддержке российских фармацевтических предприятий.

На встрече была обозначена основная проблема для дистрибьюторов в текущий период - изменение курса валют по отношению к рублю, в результате которого происходит рост цен на лекарства. Участники обсудили меры, принятые «Протеком» по снижению зависимости от курсовых колебаний. Так, с начала года дистрибутор заключил с целым рядом зарубежных производителей контракты в национальной валюте, в рамках которых цены на лекарства зафиксированы в рублевом эквиваленте. Кроме того, в компании считают своевременными обсуждаемые участниками рынка меры по снижению налоговой нагрузки и таможенных пошлин на лекарственные средства.

На заседании поднимался вопрос о кредитной политике банков, текущем росте процентных ставок по кредитам, что негативно сказывается на участниках рынка. Сторонами были озвучены встречные предложения по гибкой системе кредитования системообразующих компаний.

В рамках заседания обсуждалась текущая ситуация в ЦВ «Протек», показатели деловой активности компании, вопросы кадровой политики по сохранению численности персонала. Было отмечено, что компания обладает запасом финансовой прочности, о чем свидетельствует выполнение всех обязательств перед партнерами. Кроме того, с начала года этот крупнейший фармдистрибутор внедряет различные сбытовые программы для партнеров, позволяющие поддерживать уровень продаж и обеспечивать своевременность оплат.

По результатам встречи были зафиксированы предложения, которые будут рассмотрены рабочей группой для последующего внесения в перечень мер поддержки российской фармацевтической отрасли и стабилизации финансовой ситуации.

К 2020 году доля отечественных ЛС на рынке должна быть не менее 50%

Цыб Сергей

Руководитель департамента химико-технологического комплекса Минпромторга РФ

Реализация новой стратегии развития фармацевтической промышленности РФ до 2020 г. должна обеспечить переход отечественной фарминдустрии на инновационную модель развития, и это должно значительно повысить конкурентоспособность самой отрасли, как на российском, так и

на зарубежном рынке. При этом население РФ должно быть обеспечено не только недорогими и качественными препаратами для лечения социально значимых групп заболеваний, но и инновационными лекарствами, разработанными и производимыми в РФ и соответствующими самым высоким международным стандартам. Проект стратегии на сегодняшний день представляет из себя 60-страничный документ, который является очень концентрированной выжимкой из исходного более чем 500-страничного материала. При этом комплекс первоочередных мероприятий вынесен в отдельное приложение и является отдельным предметом обсуждения. Структура Стратегии составлена в соответствии с методическими рекомендациями МЭР РФ.

Основная проблема заключается в том, что доля отечественных фармпроизводителей постоянно уменьшается и на сегодняшний день составляет менее 20% в денежном выражении. Кроме того, в этом сегменте наблюдается преобладание бренд-дженериков – препаратов, действующее вещество которых вышло из-под патента. Это означает, что сегодня российские потребители вынуждены переплачивать только за торговое наименование. По оценке некоторых аналитиков и экспертов эти переплаты составляют более 2 млрд долл. в год. Исходя из этого, основная цель на сегодняшний день – это переход отрасли на инновационную модель развития, принятую во всех развитых странах, при которой на рынке представлены в основном инновационные препараты или качественные дженерики, что делает лекарственные средства более доступными для населения и стимулирует фармпроизводителей направлять больше прибыли не на рекламу устаревших дженериков, а на разработку новых препаратов.

Основной целью Стратегии является использование возможностей быстрорастущего рынка Российской Федерации: локализация производства, разработка и переход на инновационную модель развития отрасли. К 2020 г. доля лекарственных средств, произведенных на территории России, должна быть не менее 50%. Только при такой структуре продуктового портфеля у российских производителей будет достаточно прибыли для инвестирования в новые разработки, которые должны осуществляться на территории нашей страны. Это является условием стратегического выживания отрасли.

Основные шаги государства по реализации стратегии:

- Определить долгосрочный заказ для отрасли призвана Стратегия здравоохранения до 2020 г., которая сегодня разрабатывается Минздравсоцразвития РФ.
- Перейти к современной структуре рынка предполагается за счет одновременной реализации тактических и стратегических мероприятий трех последовательных этапов.

На первом этапе будет решена задача локализации высокотехнологичного производства и разработки ЛС (2009–2013). На втором этапе целью ставится импортозамещение высокотехнологичных дженериков на 50% (2014–2017). Цель третьего этапа – 50%-ное импортозамещение инновационных ЛС (2018–2020). Инновационный цикл может быть запущен уже сейчас, чтобы к 2018–2020 гг. появилось необходимое количество инновационных разработок в России. Все эти этапы должны основываться на одном существенном факторе – кадровом потенциале.

Построенные макромоделли показали, что дальнейшее бездействие приведет к тому, что доля отечественного производителя к 2020 г. снизится до 7–9%. Это неприемлемо как с точки зрения лекарственной безопасности, так и с точки зрения перехода российской экономики на инновационную модель развития. Подробные вычисления показали, что эффективным подходом с точки зрения минимизации государственных средств является переход от инвестиционной к инновационной модели. Локализация производства на первом этапе позволит аккумулировать средства отрасли для перехода ко второму этапу. Однако, когда потенциалы роста за счет инвестиционной модели будут исчерпаны, понадобятся новые разработки, которые за один год не возникнут. Именно поэтому важно начать эти разработки сейчас. Инициировать это может только государство, так как дженериковая база отечественных компаний на сегодняшний день не позволяет выделять необходимые объемы средств на исследования, как это происходит в развитых странах.

На сегодняшний день отечественная фарминдустрия готова брать к внедрению и продвижению проекты, не ранее чем с третьей фазы клинических испытаний. Для того чтобы через 7–8 лет было выпущено 100 новых ЛС, необходимо уже сегодня передать на клинические испытания около 500 тыс. новых проектов. Как государство может позволить себе такие затраты и риски?

Государство уже стало создавать различные инновационные инструменты (появилась российская венчурная компания и т.д.). Но в фармацевтике цикл от разработки до внедрения гораздо более длительный и рискованный, чем в других отраслях промышленности (при этом нужны испытания на человеке). Поэтому данные инструменты в фармацевтике на сегодняшний день, к сожалению, работают недостаточно эффективно. Актуальной представляется разработка специальных программ и инструментов посевного финансирования, результатом которого будет возникновение малых предприятий с патентами в уставном фонде, возникающих на базе институтов РАМН и университетов.

Двигателем национального инновационного развития является слой малых инновационных фирм, которые играют роль интерфейса между наукой и индустрией. Международный опыт показывает, что все центры инновационного развития возникают вокруг крупных университетов. Два фактора – молодость и наука – дают самый сильный импульс инновационному предпринимательству. Именно поэтому в основной идее регионального развития стратегии заложено создание биофармацевтических и биотехнологических кластеров вокруг университетских центров, где бу-

дет обеспечен, с одной стороны, приток молодежи, имеющей профильное образование для разработки и производства ЛС, а с другой стороны – инфраструктура, которую создает Правительство РФ.

Решение кадрового вопроса является ключевым фактором успеха всей стратегии. Произведенные расчеты показали, что необходимо подготовить более 4 тыс. исследователей нового типа – химиков, биологов (для доклинической стадии разработки), более 1,5 тыс. клиницистов и фармакологов (для клинических испытаний), более 2 тыс. технологов, способных по стандартам GMP организовывать производство не только синтетических, но и биотехнологических препаратов; более 2 тыс. управленцев и около 1,5 тыс. инновационных предпринимателей, которые смогут провести проекты от науки до бизнеса через огромный разрыв, который сейчас существует между наукой и фарминдустрией.

Объем и источники финансирования мероприятий Стратегии:

- финансирование разработок до того, как их способен «подхватить» бизнес;
- более 110 млрд руб. (более 50% – господдержка). Для решения кадрового вопроса необходимо более 24 млрд руб. (более 50% – господдержка). Переход на стандарты GMP оценочно стоит порядка 20–25 млрд руб. (нужна кредитная льготная поддержка). По предварительным подсчетам, все вышеперечисленные финансовые затраты можно будет окупить за 2–3 года.

В каком направлении, по мнению аналитиков, в ближайшие десятилетия будут развиваться инновации и где будут востребованы новые знания?

По мнению экспертов, произойдет смещение акцентов с вопросов массового лечения к вопросам профилактических препаратов и персональной медицины. Поэтому нужно учитывать эти тренды при формировании соответствующих направлений разработки новых лекарственных препаратов (разрабатывать профилактические и персональные лекарства технологически сложнее, дороже и дороже).

Первые шаги государства, которые можно сделать на каждом из этапов принципиальной схемы процессов разработки до появления на рынке лекарственного средства. Какое может быть участие государства в этом процессе?

На этапе разработки – определение новых приоритетных задач для РАН, РАМН и МОН, организация финансовых инструментов, аналогичных уже созданным в РФ, использование возможностей особых экономических зон и региональных бизнес-инкубаторов. На этапе продаж – увеличение расходов, страховая медицина. На этапе производства это может быть таможенное регулирование, создание группы регуляторных актов, относящихся к фармацевтической индустрии (таких, как GMP), предоставление эксклюзивных клинических данных для локальных производителей и др. меры, которые позволят обеспечить растущий рынок продукцией, разработанной и произведенной в России.

Навигация в условиях финансового кризиса – вопросы фармацевтической отрасли

Лаврентьева Алина

Руководитель практики по предоставлению услуг компаниям фармоторасли Pricewaterhouse Coopers, к.э.н.

Затронет ли финансовый кризис фармацевтическую отрасль?

- ♦ Как правило, фармацевтические компании располагают значительными денежными средствами и имеют большой опыт долгосрочного планирования.
- ♦ Длительный процесс научно-исследовательской деятельности приводит к тому, что бухгалтерский учет в отрасли консервативен, а оценка рисков надежна.
- ♦ Доходная база более гарантирована, так как расходы на здоровье не являются дискреционными.

♦ Отрасль представлена транснациональными корпорациями с большим опытом ведения бизнеса, хорошей организацией, планированием.

Если рассматривать денежные средства и эквиваленты денежных средств, краткосрочные финансовые вложения ведущих 20 фармацевтических и биотехнологических компаний (в млн долл. США, II кв. 2008 г., источник: Datamonitor, PharmaVita Company Comparator Tool, IMNC0080, октябрь 2008 г.; данные предоставлены компаниями), можно отметить высокое содержание денежных средств, что подтверждает характеристику индустрии.

Как развиваются события:

- ♦ Потеря возможности получить дешевое долговое финансирование.
- ♦ Падение спроса на лекарства и сопутствующие товары.
- ♦ Дополнительное давление в области ценообразования.
- ♦ Возможно, кризис затронет ключевых поставщиков и покупателей, что повлияет на поставки и дебиторскую задолженность.
- ♦ Могут ли появиться возможности для сделок слияний и поглощений? Снижение стоимости акций, неустойчивость стоимости любых активов в условиях нестабильности рынка.

Как успешно преодолеть финансовый кризис?

- ♦ Умейте быстро адаптироваться – победители проявляют маневренность и гибкость.
- ♦ Управляйте затратами.
- ♦ Продолжайте инвестиции в инновационные разработки в тех областях, которые потребуются для дальнейшего развития.
- ♦ Признайте ценность сотрудников компании – сохраните таланты, которые обеспечат выполнение указанных выше задач.

Используйте новые возможности (Поправки к Налоговому кодексу – дополнительные льготы (1 из 3))

- Ставка налога на прибыль предприятий снижена с 24 до 20%.
- Новые правила амортизации основных средств.
- Амортизационная премия составит 30% (для групп 3–7).
- Ограничения на вычет процентов по долговым обязательствам – ставка рефинансирования Центрального Банка РФ x 1,5 по долгам в руб., 22% – по долгам в иностранной валюте

(с 1.09.2008 по 31.12.2009, при отсутствии долговых обязательств перед российскими организациями, выданных в том же квартале на сопоставимых условиях).

- Расходы на НИОКР – коэффициент в размере 1,5 для ускоренного вычета затрат на НИОКР (в том числе не давшие положительного результата), НИОКР по Перечню Правительства РФ.

Используйте новые возможности – (Поправки к Налоговому кодексу – дополнительные льготы (2 из 3))

- Вычет НДС с авансов, уплаченных поставщикам.
- Отмена требования об уплате НДС денежными средствами при товарообменных операциях, взаимозачетах и использовании в расчетах ценных бумаг.
- Освобождение от НДС при ввозе технологического оборудования, аналоги которого не производятся в РФ (в соответствии с Перечнем Правительства РФ).
- Нововведения в области налогового администрирования.
- Сохранение налогового режима ЕНВД для аптечных предприятий (в которых доля участия других организаций составляет более 25% и численность работников превышает 100 чел.) до 01.01.2011.

Используйте новые возможности – (Поправки к Налоговому кодексу – дополнительные льготы (3 из 3))

- Возмещение затрат работников по уплате процентов по кредитам на приобретение или строительство жилья – вычет в пределах 3% от суммы расходов на оплату труда.
- Вычет без ограничений расходов на обучение по основным и дополнительным профессиональным образовательным программам, профессиональную подготовку и переподготовку (в том числе в отношении «потенциальных» сотрудников).
- Взносы по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим оплату страховщиками медицинских расходов застрахованных работников – вычет в пределах 6% от суммы расходов на оплату труда.
- Отмены нормы суточных по командировкам для целей вычета по налогу на прибыль.

Данная презентация подготовлена для целей общего ознакомления только по интересующим вопросам и не является профессиональной консультацией. Не следует предпринимать действий на основании информации, содержащейся в данной публикации без получения профессиональной консультации. Не предоставляется никаких гарантий (явно выраженных или подразумеваемых) в отношении точности или полноты информации, содержащейся в данной публикации, а также в рамках законодательства компания Pricewaterhouse Coopers, ее партнеры, сотрудники и агенты не принимают на себя никакой финансовой ответственности и не несут иную ответственность за последствия чьих бы то ни было действий или бездействия, основанных на содержащейся в настоящей публикации информации, а также за любые основывающиеся на ней решения.

По материалам форума «Бизнес в эпоху перемен»

подготовила
Елена ПИГАРЕВА

Юридическая ответственность сотрудников аптечных организаций за нарушения в сфере обращения ЛС

Максимов Сергей Васильевич
Начальник Управления лицензирования и правового обеспечения Росздравнадзора

Действующее законодательство РФ предусматривает значительное количество норм ответственности за нарушения в сфере здравоохранения, особенно в сфере обращения ЛС и фармацевтических субстанций.

Практически во всех странах мира за некоторыми исключениями система ответственности носит примерно одинаковый характер. И наша система не отличается принципиально от европейской, американской.

В нашей стране предусмотрена гражданская, административная и уголовная ответственность за нарушения в сфере обращения ЛС и фармацевтических субстанций.

Чаще всего для людей, работающих на оптовых складах или в производственных отделах аптеки, вопрос уголовной ответственности стоит остро. Человек, перед которым встают эти проблемы, чаще всего не самостоятельно справляется с ситуацией, а обращается за помощью к специалистам.

Количество уголовных дел, которые возбуждаются при нарушении обращения ЛС и фармацевтических субстанций крайне незначительно. По тем данным, которые обнародованы МВД, в данный момент в работе находятся около 50 уголовных дел, связанных с незаконным обращением ЛС и фармацевтических субстанций. Прежде всего, речь идет о статьях, которые предусматривают ответственность за незаконную предпринимательскую деятельность. В УК это ст. 171, которая устанавливает ответственность за осуществление предпринимательской деятельности без лицензии или с нарушением требований лицензирования в случаях, если деятельность повлекла за собой причинение ущерба свыше 250 000 рублей и извлечение дохода на ту же сумму. Обычно решается вопрос о возбуждении уголовной ответственности на том основании, что аптечная деятельность является предпринимательской. Это не совсем правильно. Исходя из ГК РФ, предпринимательской является только та деятельность, которая направлена на систематическое извлечение прибыли. Практически каждый фармацевт является в некотором роде экономистом, и его деятельность направлена на получение дохода. Наш Верховный суд, к сожалению, пошел по пути отождествления прибыли и дохода.

Термины, которые используются в законе, нужно толковать в пользу тех, кто привлекается к ответственности. Этот подразумевает принцип сомнения в презумпции уголовного закона. Но, к сожалению, этот принцип практически не применяется. Я прошу не путать это с принципом презумпции невиновности. Принцип презумпции невиновности закреплен в УПК и в Конституции РФ и с его признанием нет никаких трудностей.

На практике правоприменитель склоняется к невыгодной позиции. В случае если он обнаруживает нарушения лицензионных требований деятельности той или иной организации, он стремится завести уголовное дело. И только после этого вступает в переговоры с потенциальным обвиняемым. Причем уголовные дела чаще возбуждаются по факту совершения правонарушения и реже в отношении конкретного лица. Часто при возбуждении того или иного дела виновное лицо неизвестно.

Обычно вопросы уголовной ответственности касаются руководителя организации. Большая часть организаций – негосударственные коммерческие организации, меньшая часть – государственные организации и предприятия. С точки зрения УК разница в от-

ветственности руководителя государственного и негосударственного предприятия не большая. Законодатель, принимавший действующий УК РФ, введенный в 1996 г., исходил из того, что руководитель государственной структуры должен нести ответственность наравне с управляющим коммерческой организацией. Если руководитель коммерческой организации поступает вопреки интересам этой организации, то для привлечения его к ответственности нужно согласие членов организации на привлечение к ответственности за злоупотребление полномочиями. Если установлено, что такой руководитель действовал вопреки интересам организации. Ответственность за злоупотребление полномочиями предусмотрена УК РФ.

Не только теоретики уголовного права, но и законодатели время от времени возвращаются к вопросу ответственности при ведении предпринимательской деятельности.

Сейчас готовится закон, который предусматривает внесение изменений в статью 171 УК.

Обычно людей, которые сталкиваются с проблемой ответственности за обращение фальсифицированных ЛС, интересует вопрос и с точки зрения интересов тех, которых пытаются привлечь к ответственности, и с точки зрения защиты интересов потребителя.

Буквально месяца 1,5–2 назад в Иркутске на складе предприятия, в аптеке, а затем и в некоторых других местах был обнаружен незарегистрированный препарат для лечения туберкулеза. А поскольку он не зарегистрирован, нет точной информации о том, для чего этот препарат предназначен. Этот препарат поступал в систему исправительных учреждений РФ. Возникает вопрос, не связано ли это с тем, что эта область является одной из самых сложных по туберкулезу, учитывая количество больных туберкулезом.

Необходимо, чтобы лицо, которое отвечает за обращение ЛС, осознавало практически обстоятельства, связанные с обращением этого ЛС. Если руководитель аптечного учреждения не был осведомлен о действительном происхождении такого ЛС, то, конечно, ни об уголовной, ни об административной ответственности речи быть не может. При этом наше законодательство базируется на принципе «незнание закона не освобождает от ответственности».

Человек, приобретший незарегистрированное ЛС, вправе предъявить иск. Причем это не означает, что аптека, безусловно, будет нести имущественную ответственность.

Сегодня, насколько я знаю, практика привлечения аптечной организации к ответственности как юридического лица за обращение фальсифицированных, контрафактных и недоброкачественных ЛС минимальна. Это обусловлено, с одной стороны, тем, что правоприменитель не очень хорошо разбирается в этих вопросах. С другой стороны, сам потребитель ЛС обычно не обладает всей необходимой информацией для того, чтобы решать вопросы, связанные с привлечением к ответственности.

Для повышения эффективности привлечения к ответственности за обращение фальсифицированных ЛС необходимо установление уголовной и административной ответственности в виде отдельных статей.

В данный момент на рассмотрении Комитета по охране здоровья находится проект по установлению уголовной ответственности за обращение фальсифицированных ЛС и БАД. В этом проекте предусмотрена административная ответственность за обращение недоброкачественных ЛС на сумму свыше 1 млн руб. и уголовная ответственность за обращение недоброкачественных ЛС на сумму свыше 2 млн руб.

| Лицензирование |

Лицензирование отдельных видов деятельности в сфере обращения ЛС

Крупнова Ирина Викторовна
Заместитель начальника Управления лицензирования и правового обеспечения Росздравнадзора

Государственное регулирование отношений, возникающих в сфере обращения ЛС, осуществляется путем:

- государственной регистрации ЛС;
- лицензирования отдельных видов деятельности в сфере обращения ЛС;
- аттестации и сертификации специалистов, занятых в сфере обращения ЛС;

• государственного контроля производства, изготовления, качества, эффективности, безопасности ЛС;

• государственного регулирования цен на ЛС.

Лицензирование – один из важных инструментов осуществления государственной политики в сфере здравоохранения и социального развития.

Лицензия – это специальное разрешение на осуществление конкретного вида деятельности при обязательном соблюдении лицензионных требований и условий, выданное лицензирующим органом юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю.

Срок действия лицензии не может быть менее пяти лет. Срок действия лицензии по его окончании может быть продлен по заявлению лицензиата.

Продление срока действия лицензии осуществляется в порядке переоформления документа, подтверждающего наличие лицензии.

Срок рассмотрения дела – 45 дней.

Полномочия лицензирующих органов:

- предоставление лицензий;
- переоформление документов, подтверждающих наличие лицензий;
- приостановление действия лицензий в случае административного приостановления деятельности лицензиатов за нарушение лицензионных требований и условий и возобновление действия лицензий;
- прекращение действия лицензий;
- ведение реестров лицензий, предоставление заинтересованным лицам сведений из реестров лицензий и иной информации о лицензировании;
- контроль соблюдения лицензиатами при осуществлении лицензируемых видов деятельности соответствующих лицензионных требований и условий;
- обращение в суд с заявлениями об аннулировании лицензий.

Порядок осуществления полномочий лицензирующих органов устанавливается положениями о лицензировании конкретных видов деятельности.

Постановления Правительства РФ о лицензировании фармацевтической деятельности:

№ 416 от 06.07.06 «Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности»;

№ 648 от 04.11.06 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ».

Количество замечаний по пакетам документов для лицензирования: более 2 замечаний – 59%, 1–2 замечания – 32%, без замечаний – 9%.

В 2005 г. была выдана 5671 лицензия на фармацевтическую деятельность, в 2006 г. – 4898 лицензий, в 2007 г. – 5137 лицензий, за 9 месяцев 2008 г. – 3806 лицензий.

Причины отказов в предоставлении лицензии:

- не соблюдено право собственности – 60%;
- руководитель не имеет высшего образования – 20%;
- не соблюдены технические условия хранения ЛС – 10%;
- не произведена уплата госпошлины – 5%;
- предоставлены недостоверные данные – 3%;
- допущены ошибки в заключении санэпиднадзора – 2%.

За период с 01.07.2004 г. по 15.10.2008 г. было выдано 2 лицензии на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ) Списка I, 7620 лицензий на деятельность, связанную с оборотом НС и ПВ Списка II, и 5676 лицензий на деятельность, связанную с оборотом ПВ Списка III.

Хранение запасов НС и ПВ в ЛПУ:

- суточный запас должен храниться в сейфе, расположенном на посту в отделении;
- трехсуточный запас – в сейфе, расположенном в кабинете старшей медсестры;
- пятисуточный (резервный) запас – в сейфе, расположенном в кабинете старшей медсестры отделения реанимации;
- месячный запас – в сейфе, расположенном в хранилище аптеки или специально оборудованном помещении.

Основания для перевозки НС и ПВ:

- договор перевозки, поставки, передачи на уничтожение НС и ПВ или иной договор;
- обеспечение своих структурных подразделений (филиалов, представительств, иных обособленных подразделений).

Приказ о перевозке должен содержать:

- данные о лицах, ответственных за получение, доставку, передачу и сохранность НС и ПВ;
- данные о транспортных средствах;
- дату и номер договора (при наличии).

Документы, сопровождающие перевозку НС и ПВ:

- товарно-транспортные накладные, счета-фактуры, требования или иные документы с указанием наименования и количества перевозимых НС и ПВ;

- заверенные копии лицензии и приказа о перевозке;
- маршрут перевозки;
- акт опечатывания НС и ПВ (опломбирования).

Охрана при перевозке осуществляется:

- самим юридическим лицом, осуществляющим перевозку;
- вневедомственной охраной при ОВД РФ;
- ведомственной охраной ФОВИВ;
- юридическим лицом, имеющим лицензию на осуществление негосударственной (частной) охранной деятельности.

Росздравнадзор осуществляет государственный контроль производства, изготовления, качества, эффективности, безопасности, оборота и порядка использования ЛС на территории РФ.

Цель – средствами контроля и надзора обеспечить предоставление населению эффективных и безопасных лекарственных средств, качественной медицинской помощи.

Росздравнадзор и 78 территориальных управлений Росздравнадзора осуществляют:

- проверку соблюдения лицензионных требований и условий;
- плановые и внеплановые (при выявлении несоответствия качества ЛС установленным требованиям) проверки в рамках госконтроля за качеством ЛС.

Объекты проверок – федеральные государственные аптеки, аптечные склады.

Лицензирующие органы субъектов РФ осуществляют проверки соблюдения лицензионных требований и условий.

Объекты проверок – аптеки субъектов РФ, муниципальные ИП.

Основные направления лицензионного контроля (независимо от вида деятельности):

- поддержание надлежащего уровня профессиональной подготовки специалистов;
- обеспечение материальной базы и организационно-технических условий;
- соблюдение прав собственности.

Причины, послужившие основанием для приостановления лицензий на фармацевтическую деятельность в 2007 г.:

- отсутствие у соискателя лицензии (лицензиата) принадлежащих ему по праву собственности или на ином законном основании помещений, соответствующих санитарным правилам, а также оснащенных оборудованием, техническими средствами и приборами, необходимыми для осуществления лицензируемой деятельности – 110 случаев, 50% (91 случай, 29% в 2006 г.);

Перспективы развития

нормативно-правовой базы

(Окончание, начало в МА 12/08)

Николаева Наталья Михайловна

Начальник отдела нормативно-правового регулирования фармацевтической деятельности, оборота НС и ПВ Департамента развития фармацевтического рынка и рынка медицинской техники Минздравсоцразвития России

♦ Как правило, фармацевтические компании располагают значительными денежными средствами и имеют большой опыт долгосрочного планирования.
➤ Ставка налога на прибыль предприятий снижена с 24 до 20%.

Правила отпуска, реализации и распределения НС и ПВ (проект постановления Правительства РФ)

Распределение НС и ПВ осуществляется ГУП и ГУ, определяемыми региональными властями при наличии лицензии на оборот НС и ПВ с правом их распределения в соответствии с годовыми заявками, формируемыми на основании расчетных нормативов потребности. Нормативы потребности НС и ПВ для амбулаторных и стационарных больных устанавливает Минздравсоцразвития России.

В Минпромторг России представляются сводные региональные заявки от ГУП и ГУ, сведения о планируемых объемах производства, изготовления, переработки или ввоза НС и ПВ от юридических лиц.

Минпромторг России формирует план распределения, вносит в него коррективы и доводит до сведения ГУП, ГУ и юридических лиц.

Отпуск НС и ПВ осуществляется юридическим лицом при наличии лицензии на деятельность, связанную с оборотом НС и ПВ, с правом их отпуска.

Отпуск НС и ПВ, предназначенных для медицинского применения, физическим лицам производится по специальным рецептам. Рецепты изготавливаются организацией, отобранной Минздравсоцразвития России по результатам размещения заказа.

Отпуск НС и ПВ в структурные подразделения юридического лица осуществляется по требованию, форма и порядок оформления которого утверждается руководителем юридического лица.

Реализация НС и ПВ осуществляется юридическим лицом при наличии лицензии на деятельность, связанную с оборотом НС и ПВ, с правом их реализации. Реализация производится одним юридическим лицом другому юридическому лицу, имеющему лицензию на деятельность, связанную с оборотом НС и ПВ, на основании договора.

Реализация осуществляется в соответствии с общим порядком реализации товаров (продукции).

Реализация НЛС и ПЛС осуществляется в соответствии с законодательством РФ о ЛС.

Дополнительная функция Минздравсоцразвития России (постановление Правительства РФ от 30.06.04 № 321) – установление расчетных нормативов потребности НС и ПВ для амбулаторных и стационарных больных.

Дополнительная функция Минпромторга России (постановление Правительства РФ от 05.06.08 № 438) – утверждение порядка организации работы по составлению, утверждению плана распределения НС и ПВ и внесению в него изменений.

Внесены изменения в Перечень НС, ПВ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ (постановление Правительства РФ от 30.06.98 № 681):

- исключен из Списка III галотан (фторотан) (нет контроля на международном уровне, отсутствие злоупотреблений, наличие иных препаратов);
- в рамках выполнения обязательств по протоколу совещания белорусско-российской рабочей группы по гармонизации перечней НС, ПВ и их прекурсоров перенесены из Списка II в Список I левамфетамин, этиламфетамин, аминорекс, глутетимид, амфетамин, фенетиллин; перенесены из списка сильнодействующих препаратов в Список III 21 ЛС; исключены из Перечня Кодеин N-окись и Реазек.

При включении сильнодействующих препаратов в список ПВ на них будут распространяться следующие меры контроля:

1. В соответствии с Конвенцией о ПВ 1971 года лицензирование производства и изготовления (ст. 8) с обязательным инспектированием (ст. 15); лицензирование распределения и торговли (ст. 8); контроль помещений и обеспечение мер безопасности при изготовлении, распределении и торговле (ст. 8); отпуск по рецептам с регламентацией последующего использования и срока действия (ст. 9); ведение учета (регистрационных записей) при производстве, изготовлении, распределении и торговле (ст. 11).
2. В соответствии с ФЗ «О НС и ПВ»:

Меры контроля над ПВ	Меры контроля над сильнодействующими препаратами
деятельность осуществляется только юридическим лицом	как юридическое лицо, так и ПБОЮЛ
установление мер контроля в отношении препаратов, содержащих малые кол-ва ПВ	нет
государственная монополия на разработку, переработку, распределение, ввоз (вывоз), уничтожение	нет
лицензирование всех видов деятельности, связанных с оборотом ПВ	лицензирование в рамках производства ЛС и фармацевтической деятельности

➤ нарушения правил хранения и обращения с ЛС с учетом их физико-химических, фармакологических и токсикологических свойств, а также с ЛС, обладающими огнеопасными и взрывоопасными свойствами; нарушение правил обеспечения стандартов качества ЛС при их хранении, реализации и изготовлении – 69 случаев, 31% (151 случай, 48% в 2006 г.);

➤ несоблюдение правил оптовой и розничной торговли ЛС, изготовления ЛС в аптечных учреждениях – нет (57 случаев, 18% в 2006 г.);

➤ отсутствие у руководителей организаций оптовой торговли и аптечных учреждений, работа которых непосредственно связана с приемом, хранением, отпуском, изготовлением и уничтожением ЛС, высшего фармацевтического образования, стажа работы по специальности не менее 3 лет и сертификата специалиста; отсутствие у специалистов высшего или среднего фармацевтического образования и сертификата специалиста – 41 случай, 19% (16 случаев, менее 5% в 2006 г.).

Оформление результатов проверки: акт проверки или протокол об административном правонарушении.

Проверяющий (лицензирующий) орган готовит и направляет исковое заявление о привлечении юридического лица к ответственности в арбитражный суд и мировому судье. Копия заявления вручается юридическому лицу.

Арбитражный суд выдает решение: штраф, приостановление, возобновление или аннулирование.

Лицензиат, в свою очередь, уплачивает штраф, готовит акт (письмо) в проверяющий орган об устранении замечаний и осуществляет проверку по устранению выявленных нарушений.

Цель административного наказания – предупреждение совершения новых правонарушений.

Виды административных наказаний: предупреждение, административный штраф или административное приостановление деятельности.

Следует обратить внимание на то, что в XII Государственной фармакопее изменились правила хранения ЛС.

Рекомендуемые условия хранения	Расшифровка рекомендуемых условий
Хранить при температуре не выше 30°C	от 2 до 30°C
Хранить при температуре не выше 25°C	от 2 до 25°C
Хранить при температуре не выше 15°C	от 2 до 15°C
Хранить при температуре не выше 8°C	от 2 до 8°C
Хранить при температуре не ниже 8°C	от 8 до 25°C

Меры контроля над ПВ	Меры контроля над сильнодействующими препаратами
оформление допуска к работе	нет
наличие справок УЗ и заключений ФСКН России	нет
производство, хранение, ввоз в пределах государственных квот	нет
разработка новых ПВ только ГУПами и в соответствии с государственным заказом	организациями независимо от формы собственности
переработка только ГУП	организациями независимо от формы собственности
хранение в специально оборудованном помещении	хранение в специально оборудованном помещении
охрана перевозимых ПВ	нет
соблюдение порядка перевозки ПВ	нет специального порядка
перевозка физическими лицами при наличии документа, выданного аптекой	документ не нужен
запрет на пересылку ПВ	пересылка возможна
соблюдение порядка отпуска, реализации и распределения ПВ	соблюдение порядка отпуска ЛС, распределение не производится
отпуск ПВ имеющими на это право должностными лицами	перечень лиц не установлен
установление максимальных сроков назначения и количества на 1 рецепт	только для некоторых наименований
уголовная ответственность за выдачу рецепта без медицинских показаний или с нарушением правил оформления	нет
вывоз (ввоз) только ГУП	любыми юридическими лицами
определение порядка и условий использования в медицинских целях	нет
запрещение использования частнопрактикующими врачами	нет
контроль за оборотом в аптеках и ЛПУ специальными комиссиями	нет
специальные разрешения для ввоза (вывоза) в аптечках первой помощи на судах, самолетах, поездах	нет
соблюдение порядка провоза транзитом	нет
представление отчетов о производстве, изготовлении, ввозе (вывозе), отпуске, реализации, использовании	предоставление отчетов о производстве и ввозу
ежемесячная инвентаризация с составлением баланса товарно-материальных ценностей	нет
регистрация операций в специальных журналах в соответствии с установленным порядком	журнал №10-АП и др.
запрещение потребления без назначения врача	запрещение потребления без назначения врача

3. В соответствии с УК РФ (для сильнодействующих препаратов – ст. 234): ст. 228 «Незаконное приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка НС и ПВ»; ст. 228.1. «Незаконное производство, сбыт и пересылка НС и ПВ»; ст. 228.2. «Нарушение правил оборота НС и ПВ»; ст. 229 «Хищение либо вымогательство НС и ПВ»; ст. 230 «Склонение к потреблению НС и ПВ»; ст. 233 «Незаконная выдача либо подделка рецептов и иных документов, дающих право на получение НС и ПВ».

4. В соответствии с КоАП РФ: ст. 6.8. «Незаконный оборот НС и ПВ»; ст. 6.9. «Потребление НС и ПВ без назначения врача»; ст. 6.13. «Пропаганда НС, ПВ и их прекурсоров»; ст. 14.1. «Осуществление предпринимательской деятельности без государственной регистрации или без специального разрешения (лицензии)»; ст. 20.20. и 20.22. «Потребление НС и ПВ в общественных местах».

Температурный режим хранения лекарственных средств	ГФ X	ГФ XII
Глубокое охлаждение	–	ниже –15°C
В холодильнике	–	2–8°C
Холодное или прохладное место	12–15°C	8–15°C
Комнатная температура	18–20°C	15–25°C
Теплый	40–50°C	40–50°C
Горячий	80–90°C	80–90°C
Температура водяной бани	98–100°C	98–100°C
Температура ледяной бани	–	0°C

По материалам «Аптечной секции» в рамках «ФармМедОбращения-2008»

подготовила

Мария ВЕРЕЦАГИНА

«Беру лекарства без скидок и в ДИСКОНТЫ не верю»

Район Зябликово входит в состав Южного АО Москвы и находится в междуречье реки Городни и ее притока – реки Шмелевки. Уже в XII–XIII вв. эти места были заселены племенами славян-вяттичей, о чем свидетельствуют Борисовские курганы, найденные археологами у улицы Городянка. В XVI в. эти земли принадлежали роду вяземских бояр Годуновых, в XVII в. входили в состав царского имения – Коломенской дворцовой волости. На землях района Зябликово находилась часть села Борисово. Кроме него населенных пунктов не было. Основную часть земель Зябликово занимали великопленные заливные луга и богатые сенокосные угодья. Само название происходит от слова «зябля», которое означает «пологая лощина, где скапливается и иногда застаивается вода».

В 1971 г. началась застройка большого массива Орехово-Борисово, часть которого занимает район Зябликово. В отделке фасадов зданий была широко использована керамическая плитка белого, синего и голубого цветов. 9, 12, 16-этажные корпуса образуют большие замкнутые кварталы, внутри которых расположены школы и детские учреждения.

В 1985 г. была открыта ст. метро «Красногвардейская», в оформлении вестибюля которой была использована тема революционных событий 1917 г. На 2009 г. запланировано открытие ст. м. «Зябликово». В целом Зябликово – это пример классического московского спального района.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

Месторасположение

Важно для 24 человек.

Большинство аптек стремятся быть ближе к своему покупателю. Одни располагаются по соседству или на территории крупных торговых центров или универсамов (аптека №120 и АП №47 ООО «Ригла», АП ЗАО «Флория», АП «Знахарь», АК №М321 ООО «Инкрейд»). Другие стремятся найти своего покупателя у ст. м. «Красногвардейская» и рядом с остановками общественного транспорта (аптека №52 ЗАО «Аптеки 36,6», аптека «КомпаВита», аптека №32 «Красногвардейская» АС «Старый лекарь», АК ООО «НБН плюс», аптека ООО «СтронгЛайфХХИ»). Наконец, третьи расположены в глубине жилых кварталов, среди многоэтажных домов, где не испытывают почти никакой конкуренции со стороны других аптечных предприятий (ОАО аптека «Вита» №426, аптека №6/178 ГУП «Столичные аптеки»).

Самое неудачное место для аптеки, по мнению многих опрошенных, – подземный переход. Именно там разместился аптечный киоск ООО «НБН плюс». Большой пассажиропоток, стая бродячих собак, запах нечистот отпугивают многих потенциальных потребителей. Однако и у этого киоска нашлись «поклонники» – для них наиболее важным фактором оказалось месторасположение.

Татьяна Николаевна, секретарь (возле АК ООО «НБН плюс»): «Я понимаю, что сейчас в Москве очень много красивых, известных аптечных предприятий, но если бегу домой или на работу, а нужно срочно что-то купить (таблетки от головы, капли) – все равно забегая в этот киоск, привыкла».

Ассортимент

Важно для 51 человека.

Ассортимент все больше становится одним из факторов, который наиболее важен для потребителя. Для большинства опрошенных на первый план выходит именно необходимость «купить все в одном месте». И это понятно – в современных условиях, когда время ценится столь дорого, количество желающих тратить его на поиски необходимого препарата становится все меньше. В свою очередь, все больше становится ценителей больших аптек с огромным ассортиментом.

Ольга, менеджер (возле аптеки №2 ООО «Ригла»): «Мне очень нравится сеть «Ригла» – солидное аптечное предприятие, хороший ассортимент, вежливые фармацевты... Чего еще можно желать? Очень хорошо, что есть возможность рядом припарковать машину. Вы ведь знаете, какая это проблема».

Аптеки стремятся соответствовать запросам покупателей, возможно, что в связи с кризисом уменьшится ассортиментный ряд парафармацевтики, но лекарственные средства из аптек не исчезнут, возможно станет меньше торговых наименований, выбор аналогов, но исчезновение препаратов, как уже пугают в СМИ, вряд ли произойдет. Вот и аптека «КомпаВита» и АП ООО «НБН плюс» решили в своем ассортименте остановиться только на самых необходимых лекарствах для человека, почувствовавшего недомогание.

Цены, скидки

Важны для 33 человек.

При наличии тысяч наименований препаратов и десятков поставщиков трудно удерживать низкие цены на весь ассортимент, поэтому большинство респондентов уже предпочитают этому фактору хороший ассортимент, чтобы, главное, был выбор.

Что касается скидок, то, как показал опрос, самой надежной по-прежнему остается «Социальная карта москвича». В подавляющем числе аптек района по ней предоставляется 5%-ная скидка, а в аптеке №6/178 ГУП «Столичные аптеки» 5%-ная скидка предоставляется также учащимся учебных заведений.

Аптеки крупных аптечных сетей давно проводят собственные накопительные или дисконтные программы, а также предлагают карточки постоянного покупателя. Однако зачастую скидка уже заложена в цену препарата. АК №М321 ООО «Инкрейд», входящий в дисконтную программу «Медицина для Вас», предлагает специальную дисконтную накопительную карту сети, действующую более чем в 100 аптеках города и предоставляющую скидки от 2 до 10%.

Дмитрий, 40 лет (возле аптеки ООО «Лерик 2000»): «Я сейчас купил лекарства без скидки. За дисконтными программами давно не слежу, мне кажется, все эти карточки служат просто для привлечения посетителей».

Почти все аптеки района снабжены всевозможными рекламными материалами: листовками, флаерами, сти-

керами. Во многих из них проводятся всевозможные рекламные компании производителей и поставщиков ЛС. Однако складывается впечатление, что люди сейчас не столь доверчивы к рекламе. Как правило, посетители приходят в аптеку с уже сформировавшимся вкусом и конкретной целью. Информацию большинство получает либо от врача, либо от знакомых. Поэтому, как показал опрос, не все аптеки переоценивают возможности рекламы в торговом зале. Попытки размещения стенов с рекламными листовками или бесплатными журналами приводят к тому, что они потом оказываются разбросанными как внутри, так и снаружи.

Другая ситуация непосредственно с акциями, проводимыми производителями. Например, в аптеке ООО «СтронгЛайфХХИ» при покупке двух упаковок Колдрекс Юниор обещают детскую кружку в подарок. И это посетителя привлекает! Многочисленные акции проходят в аптеках сетей «Ригла», «Аптеки 36,6» и «Старый лекарь».

Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги

Важны для 10 человек.

Четкая профессиональная консультация фармацевта и провизора является очень востребованной. И большинство сотрудников аптечных предприятий в Зябликово достаточно в этом преуспели – во всяком случае, жалоб от населения услышать не пришлось.

Многие аптеки стремятся привлечь посетителей набором дополнительных услуг. Так, в аптеках ООО «СтронгЛайфХХИ» и ОАО «Вита» №426 работают отделы оптики. В аптеке №2 «Ригла» предлагают бесплатно проверить артериальное давление, а в аптеке №120 «Ригла» – провести анализ здоровья волос и кожи головы. Кроме того, во многих аптеках района установлены терминалы моментальных платежей, что как «очень положительный момент» отмечают многие посетители.

АП ЗАО «Флория», как и все предприятия данной аптечной сети, предоставляет возможность заказа лекарств на дом, в больницу, в офис с бесплатной доставкой.

Интерьер

Важно для 8 человек.

В ходе обследования стало сразу ясно, что многие аптеки, расположенные в спальном районе Зябликово, уделяют большое внимание интерьеру, оформлению торгового зала и витрин, наполнению внутреннего пространства аптеки, стремясь создать уютную атмосферу для посетителей.

В аптеках ООО «СтронгЛайфХХИ», ГУП «Столичные аптеки» №6/178 и ОАО «Вита» №426 глаз посетителей радуют ухоженные комнатные цветы. Кроме того, эти аптеки оборудованы скамейками, на которых могут отдохнуть посетители пожилого возраста.

Многие отмечали интерьер АП ЗАО «Флория». Нежный салатовый цвет витрин и прилавков не только не напрягает зрение, но и создает в целом благостное впечатление от посещения аптеки.

Все аптеки хорошо узнаваемы, их вывески видны издали, в т.ч. автолюбителям. Исключение составляют аптеки, размещенные во дворах крупных массивов жилых домов (ОАО аптека «Вита» №426). Их могут найти лишь знающие люди.

Немного «подкачал» интерьер аптеки «КомпаВита». Пол, вымощенный кафельной плиткой, оказался настолько скользким в зимних условиях, что его пришлось укрыть картоном. Естественно, это не украсило и без того тесное и небольшое помещение данного аптечного предприятия.

Форма торговли

Важна для 9 человек.

Аптеки хорошо известных торговых сетей «Ригла» и «Аптеки 36,6» давно и успешно практикуют открытую форму торговли, организовав торговый зал по принципу аптечного супермаркета. При этом в открытом доступе находятся препараты, отпускаемые без рецепта, а также продукция гигиенического и медицинского назначения. В закрытых шкафах размещена дорогостоящая лечебная косметика, а также медицинская техника. Препараты по рецепту отпускаются фармацевтом отдельно.

Зинаида Ильинична, домохозяйка (о сети аптек «Ригла»): «Мне нравится открытая форма торговли, я хожу по залу, рассматриваю косметику или средства по уходу за полостью рта, могу взять в руки, почитать аннотации, это очень удобно. Иногда в аптеке с обычным отпуском препаратов приходится долго стоять в очереди для того, чтобы получить элементарную консультацию».

Во всех остальных аптеках района форма торговли закрытая. Впрочем, это не мешает многим посетителям получить представление об ассортименте. Витрины оборудованы хорошо, не перегружены рекламными материалами и

На территории района было исследовано 14 аптечных предприятий:

ООО «Ригла» - аптека №120 (ул. Шипиловская, д. 50), аптека №2 (Ореховый проезд, д. 41, стр. 2), АП №47 (ул. Кустанайская, д. 6); аптека №52 ЗАО «Аптеки 36,6» (Ореховый бульв., д. 45, к. 1), аптека «КомпаВита» (Ореховый бульв., д. 43Г), ОАО аптека «Вита» №426 (Ореховый бульв., д. 61/2), аптека ООО «СтронгЛайфХХИ» (Ореховый бульв., влад. 53А), аптека №32 «Красногвардейская» АС «Старый лекарь» (Ореховый бульв., влад. 24, стр. 2), аптека №6/178 ГУП «Столичные аптеки» (ул. Мусы Джалиля, д. 15, стр. 2), аптека ООО «Лерик 2000» (ул. Шипиловская, д. 53); АП ЗАО «Флория» (ул. Мусы Джалиля, д. 6, к. 2), АП «Знахарь» (Ореховый бульв., д. 71), АК №М321 ООО «Инкрейд» (Ореховый бульв., д. 53), АК ООО «НБН плюс» (ст. м. «Красногвардейская», северный подземный переход).

Опрошено 140 человек, среди которых большую часть составляют местные жители - пенсионеры, домохозяйки, учащи-

еся всевозможными вывесками, товар сгруппирован по фарм-группам и видам заболеваний, поэтому во многих случаях специальной консультации фармацевта не требуется.

График работы

Важно для 10 человек.

Жители «спальных» районов уделяют большое внимание графику работы аптеки, которая находится по пути с работы домой. В основном люди горячо приветствуют круглосуточный график, без выходных и перерывов на обед. Таких аптек обычно единицы и люди хорошо их знают. В Зябликово круглосуточный и непрерывный график работы имеют целых 3 аптеки (!), что очень удивительно и достойно восхищения, ведь сам район небольшой. Вот эти аптеки, которые пошли навстречу жителям района. Поздно возвращающимся в «родные пенаты»: аптека №120 ООО «Ригла», аптека №52 ЗАО «Аптеки 36,6» и аптека ООО «СтронгЛайфХХИ».

Аптека №6/178 ГУП «Столичные аптеки» – единственная в районе имеет выходной день в воскресенье, в будни работает ежедневно с 8-00 до 20-00, (сб. с 10-00 до 18-00). АК №М321 ООО «Инкрейд» имеет обеденный перерыв с 13-30 до 14-00, при рабочем графике ежедневно с 9-00 до 21-00.

Непонятным остался график работы АП «Знахарь» и АК ООО «НБН плюс». Нигде не удалось найти информации о часах их работы.

Другие аптеки, размещенные в крупных торговых центрах и продуктовых магазинах, имеют сходный с ними график работы и в этом есть смысл, поскольку большинство посетителей совмещает поход за продуктами и покупки необходимых лекарств.

Максим, 38 лет (возле ООО «Лерик 2000»): «Я сейчас купил препараты в этой аптеке, но чаще бегаю в круглосуточную, которая расположена недалеко – во дворах. Мне кажется, очень важно знать, что рядом с домом находится аптека, которая работает круглые сутки, и если возникнет необходимость, я всегда могу обратиться за помощью!».

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Количество набранных голосов
1	Ассортимент	51
2	Цена, скидки	33
3	Месторасположение	24
4	Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги	10
5	График работы	10
6	Форма торговли	9
7	Интерьер	8

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

Аптека «КомпаВита» 3

Отдельно стоящий металлический павильон, вход находится со стороны тротуара позади киосков, что не очень удобно. Ассортимент небольшой, хотя цены невысокие. На скользкий кафельный пол работникам аптеки пришлось бросить картонные коробки, чтобы было не так скользко. Предоставляют 5%-ные скидки по «Социальной карте москвича».

АК ООО «НБН плюс» 3

Располагается в подземном переходе напротив выхода из метро. Запах нечистот и неизменная для московского метро последних лет стая бродячих собак не создают уют и должного настроения на покупку лекарств – нормальному человеку хочется поскорее миновать это место. Впрочем, находятся и те, кто с удовольствием пользуется услугами этого аптечного учреждения. В ассортименте киоска - самое необходимое. Скидок нет, цены вполне приемлемые. На витрине, разумеется, представлено не все. Еще один штрих к портрету этого аптечного киоска – внимательный посетитель без труда заметит, что у лицензии, вывешенной за стеклом киоска, срок действия истек еще в августе 2008 года, то есть за полгода до проведения исследования.

АП «Знахарь» 6

Аптечный пункт делит помещение с универсамом «Магнолия». Первое, что бросается в глаза пылливому посетителю – это почти полное отсутствие какой-либо информации об аптеке: ни точного наименования, ни юридического адре-

| Кадры |

Вакансии: фармацевтика и медицина

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

Вакансия	Зарплата, мес., тыс. руб.	Опыт работы	Требования к соискателю	Месторасположение, ближайшая ст. метро
Заведующий аптекой Вакансия №: 3479	от 25 до 30	от 1 до 3 лет	в/о, ср/о фарм.; контроль фармпорядка, заказ/приход товара, ценообразование; работа с персоналом	"Тимирязевская", "Коломенская"
Заведующий аптекой Вакансия №: 2041	от 35	от 1 до 3 лет	в/о, ср/спец (фарм., мед.); целеустремленность, коммуникабельность; права категории "В"	Разные районы Москвы и г. Долгопрудного
Провизор/фармацевт Вакансия №: 1864	от 25	нет опыта	вежливость; аккуратность; ПК-пользователь; о/р за "первым столом" не менее года; знание ассортимента ЛП и сопутствующих товаров	Разные районы Москвы и МО
Фармацевт Вакансия №: 3533	от 25	нет опыта	м/ж; проф. обр. (возможно студент), знание ассортимента ЛС и фармпорядка	"Царицыно"
Провизор/фармацевт Вакансия №: 3432	от 22	нет опыта	м/ж, возраст не имеет значения; гражд. РФ; в/о (фарм.); наличие сертификата и медкнижки; для работы за "первым столом"	В сеть - разные районы Москвы, г. Люберцы, Домодедово
Фармацевт Вакансия №: 1305	от 18	нет опыта	диплом фармацевта или провизора, сертификат специалиста; для работы за "первым столом"	разные районы Москвы, г. Химки, г. Мытищи
Провизор/фармацевт Вакансия №: 816	от 26	нет опыта	м/ж; гражд. РФ; в/о фарм.; наличие сертификата и медкнижки	
Заведующий аптекой Вакансия №: 817	от 35	от 3 лет	м/ж; в/о; знание аптечных программ; номенклатуры; хорошие управленческие навыки	
Провизор склада Вакансия №: 3457	от 50 до 65 (по результатам собеседования)	от 3 лет	м/ж; в/о фарм.; возраст 25-40; ПК - уверенный пользователь; знание англ. языка; знание законодательства; наличие сертификата и медкнижки; отличные личностные коммуникативные характеристики; - в представительство фармкомпании	
Фармацевт Вакансия №: 3497	от 25	нет опыта	опыт работы за "первым столом" желателен; заказ товара у поставщика; наличие сертификата	а/пункт "Петровско-Разумовское"
Провизор/фармацевт Вакансия №: 3485	от 20	от 1 до 3 лет	м/ж; в/о ср/спец (фарм.); гражд. РФ; наличие сертификата и медкнижки	
Медицинский представитель Вакансия №: 3528	от 25	нет опыта	м/ж; возраст до 40; в/о (фарм., мед.); опыт в продвижении ЛС приветствуется; права категории "В" и опыт вождения по Москве обязателен	
Медицинский представитель Вакансия №: 1865	от 28	от 1 года	в/о мед.; отличное знание фармакологии; коммуникативные навыки; грамотная речь и наличие клиентской базы	
Медицинский представитель Вакансия №: 3542	от 1000 у.е.	от 1 до 3 лет	в/о (фарм., мед.); опыт работы является преимуществом; целеустремленность, желание работать, коммуникабельность; права категории "В"	
Медицинский представитель Вакансия №: 3538	от 40	от 1 до 3 лет	м/ж, 21-35 лет, гражд. РФ (строго); в/о (фарм., мед.); опыт работы в сфере продаж от 4 мес.; ПК - уверенный пользователь; права категории "В"	"Ленинский проспект"
Медицинский представитель Вакансия №: 3536	от 30	нет опыта	м/ж 23-30 лет, гражд. РФ, прописка/рег. Москва/МО; в/о (мед., фарм.); ПК - пользователь (офисные программы)	
Медицинский представитель Вакансия №: 3531	от 30	нет опыта	возраст - до 45 лет; гражд. РФ; в/о (мед.); опыт работы желателен; права категории "В"; коммуникабельность, ответственность	"Улица 1905 года" или "Деловой центр"
Медицинский представитель Вакансия №: 2977	от 27	от 1 до 3 лет	в крупнейшую западную фармкомпанию; в/о (мед., фарм.); желателен опыт работы МП; хорошие коммуникативные навыки, активность и уверенность в себе; способность четко и логично доносить информацию; права категории "В"	
Медицинский представитель Вакансия №: 3322	от 30	нет опыта	в западную фармкомпанию; м/ж 22-35 лет, в/о (фарм., мед. - строго); опыт работы МП желателен; коммуникабельность, навыки продаж; ПК - уверенный пользователь; права категории "В"	
Медицинский представитель Вакансия №: 3529	от 30 до 45	нет опыта	в крупную западную фармкомпанию; в/о (мед., фарм., биохим.); опыт работы приветствуется; хорошие коммуникативные навыки и желание расти и развиваться в данном направлении; права категории "В"	
Медицинский представитель Вакансия №: 3506	от 28 до 45 (по результатам собеседования)	нет опыта	в представительство фармкомпании; м/ж до 45 лет; в/о (фарм., мед., биохим.); опыт работы в продвижении или в продажах ЛС желателен; коммуникабельность, мобильность, нацеленность на конечный результат; права категории "В" желательно	
Ст. продакт-менеджер Вакансия №: 2989	от 90	от 1 до 3 лет	в западноевропейскую оригинальную фармкомпанию; в/о (мед., фарм.); опыт работы продакт-менеджером в иностранной компании; разговорный англ.; знание нем. яз. приветствуется; ПК - уверенный пользователь; коммуникабельность, высокая самодисциплина; права категории "В"	
Медицинский представитель по работе с АУ Вакансия №: 328	от 11,5	нет опыта	в крупную западную фармкомпанию на неполный р/д; до 30 лет; в/о, ср/о (мед., фарм., ветер. - возможно для студентов)	
Менеджер по работе с АУ Вакансия №: 3465	от 35		в/о фарм.; опыт работы на руководящей позиции в аптеке от 2 лет; знание 1С желательно	
Специалист по регистрации ЛС Вакансия №: 3539	от 35	от 1 до 3 лет	м/ж 21-35 лет, в/о (фарм., биохим.); минимальный опыт по регистрации ЛС/БАД обязателен	"Калужская"
Специалист по регистрации Вакансия №: 3510	от 75	от 1 до 3 лет	в/о (фарм., мед.); опыт работы в регистрации; управленческий опыт от 2 лет; разговор. англ.; права категории "В"	
Региональный менеджер Вакансия №: 3537	от 70	от 1 до 3 лет	м/ж до 45 лет; гражд. РФ (строго), проживание - Москва, МО; в/о мед.; о/р региональным дистрикт-менеджером у производителя не менее 0,6 г.; ПК - уверенный пользователь; коммуникабельность, обязательный человеческий ресурс в подчинении	
Дистрикт-менеджер Вакансия №: 2988	от 60	от 1 до 3 лет	в крупнейшую европейскую фармкомпанию; в/о (фарм., мед.); опыт работы в данной должности, ст. предст. или медпред. от 2 лет; вод. уд. кат. "В"	
Менеджер по работе с ключевыми клиентами (КАМ) Вакансия №: 2987	от 50	от 1 до 3 лет	в крупную международную фармкомпанию в/о (мед.); о/р на аналогичной позиции; активность, коммуникативные навыки; уверенность в себе; умение добиваться поставленной цели	
Медицинский советник Вакансия №: 2985	от 3000 у.е.	от 1 до 3 лет	в западноевропейскую оригинальную фармкомпанию; в/о, ср/спец. (фарм., мед.); гражд. РФ; вод. уд. кат. "В" желательно	В своем АО
Медицинский консультант Вакансия №: 3507	от 8	нет опыта	в/о, ср/спец. (фарм., мед.); коммуникабельность, ответственность, аккуратность и приятная внешность	

Вакансии предоставлены сайтом RabotaMedikam.ru

са, ни контактных телефонов. Помещение небольшое, один фармацевт прекрасно справлялся, поскольку особого потока посетителей не наблюдалось. Однако пункт пользуется популярностью у жителей соседних многоэтажек и проезжающих мимо автолюбителей.

АК №М321 ООО "Инкрейд" 9

Аптечный киоск входит в сеть "Медицина для Вас", располагается в продуктовом магазине, на выходе у касс. Ассортимент киоска неплохой, много лекарств, предлагается масса дисконтов и розыгрыш призов по чекам.

Аптека №32 "Красногвардейская" АС "Старый лекар" 9

Аптека располагается на первом этаже отдельно стоящего 2-этажного торгового павильона, находящегося недалеко от выхода из ст. м. "Красногвардейская". Помещение довольно просторное – здесь светло и чисто. Как обычно, во всех аптеках сети "Старый лекар" – многочисленные рекламные акции производителей лекарств, дисконтная карта постоянного покупателя и 5%-ные скидки владельцам "Социальной карты москвича". Однако цены оказались выше среднего уровня.

АП ЗАО "Флория" 10

Аптечный пункт располагается на территории большого универсама "Петровский", помимо входа внутри торгового зала имеет отдельный вход с улицы. Рядом – вход в кафе-пиццерию. Скидки 5% по дисконтным картам и "Социальной карте москвича". Имеется услуга – заказ лекарств на дом, в больницу, офис, а также накопительные скидки и розыгрыши призов. Выкладка товара закрытая, ассортимент довольно-таки большой. Интерьер и витрины оформлены нежным салатным цветом, что воспринимается посетителями как "довольно-таки дружелюбный, не назойливый цвет". Цены приемлемые.

Аптека ООО "Лерик 2000" 10

Аптека располагается в отдельно стоящей пристройке, по соседству с продуктовым магазином, парикмахерской, солярием и магазином одежды и хорошо видна со стороны проезжей части. Помещение узкое, длинное, но витрины

большие. Кроме лекарственных препаратов в ассортименте аптеки имеется туалетная вода, средства по уходу за ногтями, отдельный стенд с травами.

Аптека ОАО "Вита" №426 11

Еще одна "чисто советская аптека". Располагается в отдельно стоящей пристройке - в глубине жилых кварталов. Ассортимент впечатляет, однако цены, по всей видимости, выше среднего. Посетителям предлагаются многочисленные лекарственные средства, БАД, гомеопатия, товары для гигиены и детей, медицинская техника; есть отдел оптики. В помещении чисто, просторно, уютно. Интерьер дополняется комнатными цветами. Работают 2 приветливых первостольника.

Аптека ООО "СтронгЛайфХХI" 11

Одна из немногих круглосуточных аптек. Вход прямо в проезжей части, недалеко от остановки общественного транспорта и выхода из метро. Помещение небольшое, работает 1 фармацевт. В помещении установлен отдельный прилавок для оптики. При покупке упаковок Колдрекс Юниор в подарок обещают детскую кружку. Цены средние, на момент опроса в аптеке была очередь. Удивительно, что в таком небольшом помещении хватило места для скамеечки и комнатных цветов!

Аптека №6/178 ГУП "Столичные аптеки" 11

Аптека вызывает ностальгические чувства – кажется, что попадаешь в далекое прошлое – типовое отдельно стоящее здание, магазин продуктов по соседству, обитые дерматином металлические скамеечки в небольшом, но довольно светлом и чистом помещении, витрины и окошки касс, комнатные растения, отзывчивая женщина – первостольник, и, наконец, тот же давно забытый выходной день в воскресенье...

Аптека №52 ЗАО "Аптеки 36,6" 12

Аптека расположена на первом этаже отдельно стоящего 2-этажного торгового павильона у выхода из ст. м. "Красногвардейская", рядом с остановками общественного транспорта. Огромная броская вывеска привлекает посетителей, недостатка в которых нет. Аптека пользуется популярностью,

в первую очередь благодаря широкому ассортименту, удобной организации торговли, отсутствию очередей. Аптеки этой сети достаточно современны. К оплате принимаются пластиковые карты ведущих платежных систем, по "Социальной карте москвича" предоставляются скидки в 5%. Форма торговли построена по типу аптечного супермаркета, и только лекарства по рецепту отпускаются внутри торгового зала у фармацевта.

Аптека №2 ООО "Ригла" 15

Предприятие занимает отдельно стоящее здание - очень просторное помещение, яркая вывеска, небольшая площадка для стоянки автомобилей. Для посетителей предоставляется дополнительная услуга – бесплатное измерение давления, что как "привлекательный фактор" отмечают многие посетители.

АП №47 ООО "Ригла" 15

Пункт располагается в помещении ТЦ "Столица", рядом находятся – универсам "Перекресток", масса больших и маленьких магазинов, торгующих одеждой, обувью, сувенирами и остановка общественного транспорта. Т.е. все с точки зрения местонахождения удачно. Само помещение предприятия большое, современно оформленное по типу супермаркета, со стеклянными стенами. Охранник выполняет одновременно функции менеджера торгового зала, без труда помогает найти необходимый аптечный товар.

Аптека №120 ООО "Ригла" 15

Одна из круглосуточных аптек района, занимает небольшое помещение в торговом центре "Остров". Прямо на входе в аптеку проводится бесплатная диагностика волос и кожи головы, что привлекает посетителей. Форма торговли открытая, по типу супермаркета, препараты по рецептам отпускаются фармацевтом в отдельно оборудованном отделе (в торговом зале). Есть ячейки для хранения ручной клади. За порядком и здесь следит охранник, который одновременно весьма любезно исполняет роль консультанта и гида по торговому залу.

Материал подготовила
Елена САВЧЕНКО

| Фармобразование |

Оптимизация профессионального обучения специалистов на постдипломном этапе

Комиссинская Ирина Геннадьевна
Заместитель декана
ФПО Курского ГМУ,
проф., д.ф.н.

По решению ПУМК (Проблемные учебно-методические комиссии) разработка подходов к внедрению и принципам организации накопительной системы учета часов при повышении квалификации провизоров поручена Курскому государственному медицинскому университету (КГМУ).

Концепция построения накопительной системы зачетных единиц:

- ♦ выявление этапов постдипломного образования, на которых правомерно и целесообразно внедрять накопительную систему зачетных единиц;
- ♦ формирование принципов сочетания разных видов образовательной активности фармацевтических специалистов;

- ♦ составление перечня видов образовательной активности для использования в накопительной системе зачетных единиц;
- ♦ определение значимости (рейтинга) различных видов образовательной активности.

Для начала были проанализированы нормативные документы:

- ♦ Федеральный закон от 22.07.93 №5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»;
- ♦ Постановление Правительства РФ от 26.06.95 №610 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов».

Анализ показал, что использовать накопительную систему зачетных единиц при повышении квалификации правомерно и целесообразно.

Причем минимальная продолжительность обучения непосредственно перед сертификацией составляет 72 ч.

Были определены следующие варианты сочетания образовательной активности:

Повышение квалификации, продолжительность в часах (зачетных единицах)	Образовательные мероприятия и самостоятельная образовательная деятельность, продолжительность в часах (зачетных единицах)
144	–
108	36
72	72
72 + 72	–

Образовательные мероприятия: российские и региональные конгрессы, конференции, симпозиумы и другие мероприятия с научно-практическими программами, отдельные тематические лекции, семинары, тренинги, круглые столы.

Распределение значимости образовательной активности: семинары – 47,5%, конференции – 28,6%, самообразование – 23,9%.

Рейтинг значимости по видам образовательных мероприятий:

- 1) семинар;
- 2) тренинг;
- 3) лекция;
- 4) беседа;
- 5) круглый стол.

Наиболее высоко специалистами ценятся мероприятия, проводимые компаниями, имеющими лицензию на образовательную деятельность. Ниже всего оцениваются мероприятия, проводимые частными лицами.

Значимость степени участия оценивается примерно одинаково: выступление – 48, присутствие – 52.

На основе полученных данных была построена модель значимости образовательных мероприятий, выраженная формулой:

$$ЗОМ = ЗГОМ * ЗВМ * ЗУП * ЗСУ$$

Дорогу осилит идущий



В новом году Общероссийское общественное движение «Медицина за качество жизни» планирует расширить географию проведения Общероссийского медицинского форума. Об этом, а также о других планах на 2009 год с корреспондентом МА побеседовал президент ООД «Медицина за качество жизни», д.м.н., профессор Г.А. Новиков.

МА: Георгий Андреевич, почему было принято решение расширить границы проведения Форума?

Участники наших Форумов неоднократно выражали желание о продвижении Форума вглубь регионов, и с этого года мы как организаторы решили поддержать эту инициативу и расширили границы проведения мероприятия. В административные центры федеральных округов, где ранее проводился Форум, многим делегатам – жителям удаленных городов, далеко и сложно добираться, и проблемы, о которых они хотят рассказать, так и остаются неосвещенными. Для большинства представителей медицинского сообщества из регионов трибуна Форума – это не только источник информации о происходящих переменах в области медицины в разных уголках России, она также служит коммуникационной платформой между ними и представителями исполнительной и законодательной власти, от действий которых зависит решение многих проблем, озвученных на выездных Форумах.

МА: Насколько успешно продолжается сотрудничество Движения с органами законодательной и исполнительной власти РФ?

В своей работе мы конструктивно сотрудничаем с Комитетом Государственной Думы Федерального Собрания

Российской Федерации по охране здоровья, Минздравсоцразвития России. С 2006 года мы совместно организуем и проводим Общероссийский медицинский форум и традиционную ежегодную экспозицию, посвященную итогам Форумов (в марте в Госдуме состоится третья экспозиция), Международную медицинскую ассамблею. В подготовке и проведении Форумов непосредственное участие принимают министерства и комитеты здравоохранения субъектов Российской Федерации. Надеюсь, что и в дальнейшем это сотрудничество будет развиваться и укрепляться.

МА: В Декларации III Форума (2008 г.) говорится о необходимости создания Общероссийского объединения медицинских работников. Какие перспективы откроет перед медицинским сообществом данное Объединение?

Основные цели создания этой организации – консолидация медицинского сообщества в решении проблем модернизации здравоохранения, а также правовая и профессиональная поддержка интересов специалистов, занятых в области здравоохранения. Объединение направлено на оказание содействия медицинскому сообществу в разработке и внедрении в систему здравоохранения оптимальных организационно-методологических форм, методов и новых технологий, призванных улучшить качество жизни россиян.

МА: Кто может вступать в Объединение и что для этого требуется?

Членами Объединения могут быть физические лица, специалисты, занятые в области здравоохранения, являющиеся как российскими гражданами, так и иностранцами, а также лицами без гражданства, законно находящимися на территории Российской Федерации, достигшие восемнадцати лет, и юридические лица – общественные объединения, занимающиеся проблемами медицины и реабилитации.

Для вступления в Объединение необходимо связаться с нами по телефону, электронной почте, либо заполнить

соответствующую анкету на нашем сайте. На сегодняшний день вступительные и членские взносы не предусмотрены.

МА: В прошлом году Движением реализован проект – Международная медицинская ассамблея «Новые технологии и качество жизни в здравоохранении», благодаря которой российским медикам удалось ознакомиться с уровнем оснащения клиник Германии, сравнить результаты лечения больных с помощью высокотехнологичного оборудования с отечественными. Продолжится ли работа Ассамблеи в 2009 году?

III Международная медицинская ассамблея будет работать с 29 марта по 3 апреля в Кельне (Германия), в ней примут участие представители систем здравоохранения Российской Федерации и Германии, руководители университетских, государственных и частных клиник, руководители и представители медицинских страховых компаний, представители фармацевтических компаний, производители медицинского оборудования, специалисты в области медицинского права. Обсуждаться будут следующие вопросы: новые высокие технологии в здравоохранении Российской Федерации и Германии, организация здравоохранения и качества медицинской помощи, организация медицинского страхования и др. Со стороны немецких коллег проявлен интерес к нашим мероприятиям, и мы надеемся, что они также смогут принять участие в IV Общероссийском медицинском форуме.

МА: Отразилась ли на деятельности Движения сложная экономическая ситуация сегодняшнего дня?

Любой кризис – это не только период всеобщего экономического упадка, но и время для новых начинаний. Создаваемое сегодня Общероссийское объединение медицинских работников тому подтверждение. Путь, по которому мы идем, тернист, но он правильный, поэтому, уверен, мы выстоим.

Материал подготовила
Елена САВЧЕНКО



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, Зeya, Златоуст, Иваново, Ижевск, Иркутск, Йошкар-Ола, Казань, Калининград, Калуга, Каменск-Уральский, Кемерово, Киев, Киров, Кисловодск, Ковров, Комсомольск-на-Амуре, Конотоп, Кострома, Краснодар, Красно-каменск, Красноярск, Красноярск-26, Курган, Курск, Липецк, Магадан, Магнитогорск, Махачкала, Миасс, Минеральные Воды, Можайск, Мончегорск, Москва, Мурманск, Набережные Челны, Нальчик, Нерюнгри, Нефтегоганск, Нижневартовск, Н.Новгород, Нижний Тагил, Новгород, Новокузнецк, Новокуйбышевск, Новороссийск, Новосибирск, Норильск, Обнинск, Омск, Орел, Оренбург, Орск, Павловский Посад, Пенза, Пермь, Петрозаводск, Петропавловск-Камчатский, Паллавская, 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

где ЗОМ – значимость образовательных мероприятий, ЗГОМ – значимость группы образовательных мероприятий, ЗВМ – значимость вида мероприятия, ЗУП – значимость уровня проведения, ЗСУ – значимость степени участия.

Итоговая формула для вычисления образовательной активности, выраженной в зачетных единицах, выглядит следующим образом:

$$\text{Образовательная активность} = \text{ЗОМ} * \text{Продолжительность}$$

По материалам «Аптечной секции»
подготовила
Рената ШАЙБАКОВА

Порядок расчета лимита остатка кассы и новый порядок сдачи денежной наличности в банк



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

Основные нормы о лимите остатка кассы отражены в **Решении Совета директоров ЦБ России от 22.09.93 № 40 «Порядок ведения кассовых операций»** (пункты 5–9):

- ❖ предприятия могут иметь в своих кассах наличные деньги в пределах лимитов, установленных банками, по согласованию с руководителями предприятий;
- ❖ при необходимости лимиты остатков касс пересматриваются;
- ❖ предприятия обязаны сдавать в банк всю денежную наличность сверх установленных лимитов остатка наличных денег в кассе в порядке и сроки, согласованные с обслуживающими банками;
- ❖ наличные деньги могут быть сданы в дневные и вечерние кассы банков, инкассаторам и в объединенные кассы при предприятиях для последующей сдачи в банк, а также предприятиям связи для перечисления на счета в банках на основе заключенных договоров;

- ❖ предприятия, имеющие постоянную денежную выручку, по согласованию с обслуживающими их банками могут расходовать ее на оплату труда и выплату социально-трудовых льгот, закупку сельскохозяйственной продукции, скучку тары и вещей у населения;
- ❖ предприятия не имеют права накапливать в своих кассах наличные деньги сверх установленных лимитов для осуществления предстоящих расходов, в том числе на оплату труда;
- ❖ выдача денег из выручки одних предприятий, имеющих постоянную денежную выручку, на нужды других допускается в отдаленных местностях, где нет банков, на основе договора между предприятиями по согласованию с банками, обслуживающими эти предприятия;
- ❖ предприятия имеют право хранить в своих кассах наличные деньги сверх установленных лимитов только для оплаты труда, выплаты пособий по социальному страхованию и стипендий не свыше 3 рабочих дней (для предприятий, расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, – до 5 дней), включая день получения денег в банке.

Положение Банка России от 05.01.98 № 14-П «О правилах организации наличного денежного обращения на территории Российской Федерации» определяет следующее:

- ❖ лимит остатка наличных денег в кассе устанавливается учреждениями банков ежегодно всем предприятиям, независимо от организационно-правовой формы и сферы деятельности, имеющим кассу и осуществляющим налично-денежные расчеты;
- ❖ по предприятию, в состав которого входят подразделения, не имеющие самостоятельного баланса и счетов в учреждениях банков, устанавливается единый лимит остатка кассы с учетом этих структурных подразделений; лимит остатка кассы для структурных подразделений доводится приказом руководителя предприятия;
- ❖ по представительствам, филиалам и другим обособленным подразделениям предприятия, расположенным вне места его нахождения, составляющим отдельный баланс и имеющим счета в учреждениях банков, лимит остатка наличных денег в кассе устанавливается обслуживающими учреждениями банков по месту открытия соответствующих счетов структурных подразделений;
- ❖ при наличии нескольких счетов в различных учреждениях банков предприятие по своему усмотрению обращается в одно из обслуживающих учреждений банков с расчетом на установление лимита остатка наличных денег в кассе; после установления лимита остатка кассы в одном из учреждений банка предприятие направляет уведомления об определенном ему лимите остатка кассы в другие учреждения банков, в которых открыты его соответствующие счета; при проверке данного предприятия учреждения банков руководствуются этим лимитом остатка наличных денег в кассе;
- ❖ по предприятию, не представившему расчет на установление лимита остатка наличных денег в кассе ни в одно из обслуживающих учреждений банка, лимит остатка кассы считается нулевым, а не сданная предприятием в учреждения банков денежная наличность – сверхлимитной.

Следует помнить, что накопление в кассе наличных денег сверх установленных лимитов является административным правонарушением порядка работы с денежной наличностью и порядка ведения кассовых операций в соответствии со статьей 15.1 Кодекса РФ об административных правонарушениях (КоАП) и влечет наложение административного штрафа:

- на должностных лиц в размере от 40 до 50 минимальных размеров оплаты труда (МРОТ);
- на юридических лиц – от 400 до 500 МРОТ.

При определении лимита остатка кассы учитывают следующие:

- объемы налично-денежного оборота предприятия с учетом особенностей режима его деятельности;
- порядок и сроки сдачи наличных денежных средств в учреждения банков;
- обеспечение сохранности и сокращение встречных переводов ценностей.

Существуют следующие варианты установления размера лимита в зависимости от объема и наличия выручки, мест и сроков сдачи наличных денежных средств:

1. для предприятий, имеющих денежную выручку и сдающих наличные денежные средства в учреждения банков или предприятия Госкомсвязи России:

1.1. ежедневно в конце рабочего дня – в размерах, необходимых для обеспечения нормальной работы предприятий с утра следующего дня;

1.2. на следующий день – в пределах среднедневной выручки наличными деньгами;

1.3. не ежедневно – в зависимости от установленных сроков сдачи и суммы денежной выручки;

2. для предприятий, не имеющих денежной выручки, – в пределах среднедневного расхода наличных денег (кроме расходов на заработную плату, выплаты социального характера и стипендии).

Лимит остатка кассы может пересматриваться в течение года в установленном порядке:

- по обоснованной просьбе предприятия (в случае изменения объемов кассовых оборотов, условий сдачи выручки и т.п.),
- а также в соответствии с договором банковского счета.

Для установления лимита остатка наличных денег в кассе предприятие представляет в учреждение банка, осуществляющее его расчетно-кассовое обслуживание, **расчет по форме № 0408020** «Расчет на установление предприятию лимита остатка кассы и оформление разрешения на расходование наличных денег из выручки, поступающей в его кассу» (Приложение 1 к Положению о правилах организации наличного денежного обращения на территории Российской Федерации от 05.01.98 № 14-П).

Таким образом, форма № 0408020 состоит из 2 частей:

- Расчет на установление предприятию лимита остатка кассы
- Решение учреждения банка

Порядок заполнения организациями расчета по форме № 0408020

В расчете указывается следующая информация:

- банковский идентификационный код БИК;
- год, на который устанавливается лимит;
- наименование (штамп) предприятия;
- номер счета в обслуживающем банке;
- наименование учреждения банка;
- налично-денежная выручка за последние 3 месяца (в случае резких изменений в объеме выручки приводятся данные за последний месяц): фактическая (вновь организуемые предприятия показывают ожидаемую сумму выручки); в тыс. руб.;
- среднедневная выручка (сумма выручки, деленная на число рабочих дней предприятия); в тыс. руб.;
- среднечасовая выручка (сумма выручки, деленная на число рабочих часов предприятия); в тыс. руб.;
- выплачено наличными деньгами за последние три месяца (кроме расходов на заработную плату и выплаты социального характера) (фактически); вновь организуемые предприятия показывают ожидаемую сумму расхода;
- среднедневной расход (сумма расхода, деленная на число рабочих дней предприятия);
- сроки сдачи выручки: ежедневно, на следующий день, 1 раз в ___ дней, при образовании сверхлимитного остатка (нужное подчеркнуть);
- часы работы предприятия с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин.; (с точностью до минут);
- время сдачи выручки: в объединенную кассу при предприятии, инкассаторам, в кассу банка, на почту (нужное подчеркнуть) ___ час. ___ мин.; (с точностью до минут);
- испрашиваемая сумма лимита; в тыс. руб. указывается сумма прописью;
- в строке «Просим разрешить расходование выручки на ___» следует указать цели расхода (хозяйственные расходы, командировочные расходы и т.д.);
- в строках «Руководитель предприятия _____ (Ф.И.О.)» и «Главный бухгалтер _____ (Ф.И.О.)» указываются инициалы и фамилии и подписываются руководителем и главным бухгалтером организации; рядом с подписью руководителя ставится печать организации.

Оформление разрешения на расходование наличных денег из выручки, поступающей в кассу предприятия, оформляется во второй части «Решение учреждения банка» в **форме № 0408020**: в строке «Установить лимит остатка кассы в сумме ___ тыс. руб.» разрешенная сумма указывается ответственным исполнителем банка цифрами, в тысячах рублей и в следующей строке прописью, с начала строки и с заглавной буквы; незаполненная часть строки прочеркивается;

в строке «Разрешено расходование выручки на ___» ответственный исполнитель учреждения банка указывает цели расхода; незаполненная часть строки прочеркивается;

в строке «Руководитель учреждения банка» ставит подпись с указанием инициалов и фамилии руководитель учреждения банка или уполномоченное им лицо; рядом с подписью ставится печать или штамп банка;

в строке «Дата» банк указывает дату принятия решения об установлении лимита остатка кассы.

Следует иметь в виду, что банк имеет право установить сумму лимита остатка кассы меньше запрашиваемой организацией суммы, если определит запрос предприятия об установлении лимита остатка кассы завышенным.

Установленные учреждением банка лимиты остатка наличных денег в кассе письменно сообщаются каждому предприятию, для чего могут использоваться вторые экземпляры представленных расчетов по **форме № 0408020**.

В следующей публикации будет рассматриваться обновленный порядок сдачи денежной наличности в учреждения Банка России.

ВОПРОС–ОТВЕТ

Провизор получает второе высшее образование (экономическое). На время промежуточной аттестации он пишет заявление на предоставление ему учебного отпуска и предоставляет справку-вызов. В соответствии со ст. 177 ТК РФ гарантии и компенсации работникам, совмещающим работу с обучением, предоставляются при получении образования соответствующего уровня впервые. Прошу ответить на вопросы:

1. Обязан ли работодатель предоставить дни на время промежуточной аттестации?
2. Как правильно учесть эти дни: как неоплачиваемый учебный отпуск или как отпуск без сохранения заработной платы по семейным обстоятельствам (в соответствии со ст. 128 ТК РФ)?
3. Учитывается ли данное время для исчисления стажа работы, дающего право на ежегодные оплачиваемые отпуска?

В соответствии с п. 8 ст. 50 Закона РФ от 10.07.92 №3266-1 (ред. от 27.10.08) «Об образовании» обучающиеся в образовательных учреждениях по очно-заочной (вечерней) и заочной форме, выполняющие учебный план, имеют право на дополнительный оплачиваемый отпуск по месту работы, на сокращенную рабочую неделю и на другие льготы, которые предоставляются в порядке, устанавливаемом законодательством Российской Федерации. Основным законом, регулирующим трудовые отношения, является Трудовой кодекс.

Статьей 177 ТК РФ предусмотрено, что гарантии и компенсации работникам, совмещающим работу с обучением, предоставляются при получении образования соответствующего уровня впервые. Указанные гарантии и компенсации также могут предоставляться работникам, уже имеющим профессиональное образование соответствующего уровня и направленным на обучение работодателем в соответствии с трудовым договором или соглашением об обучении, заключенным между работником и работодателем в письменной форме. Таким образом, если ваш работник получает второе высшее образование по собственной инициативе и в коллективном договоре не прописаны соответствующие компенсации для таких работников, то у аптеки нет обязанности предоставления ему учебного оплачиваемого, а также неоплачиваемого отпуска.

Следовательно, ваш сотрудник может рассчитывать только на получение отпуска без сохранения заработной платы в соответствии со ст. 128 ТК РФ. Такой отпуск предоставляется по семейным и иным основаниям по письменному заявлению работника. В указанной статье оговорены случаи, когда работодатель обязан предоставить такой отпуск, а именно:

- участникам Великой Отечественной войны – до 35 календарных дней в году;
- работающим пенсионерам по старости (по возрасту) – до 14 календарных дней в году;
- родителям и женам (мужьям) военнослужащих, погибших или умерших вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при исполнении обязанностей военной службы, либо вследствие заболевания, связанного с прохождением военной службы, – до 14 календарных дней в году;
- работающим инвалидам – до 60 календарных дней в году;
- работникам в случаях рождения ребенка, регистрации брака, смерти близких родственников – до 5 календарных дней;
- в других случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами либо коллективным договором.

В данном случае работодатель обязан предоставить такой отпуск, поскольку в соответствии с п. 2 ст. 17 Федерального закона от 22.08.96 №125-ФЗ (ред. от 15.07.08) «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» дополнительные отпуска без сохранения заработной платы по месту работы предоставляются:

- лицам, допущенным к вступительным испытаниям в высшие учебные заведения, – 15 календарных дней;
- слушателям подготовительных отделений при высших учебных заведениях для сдачи выпускных экзаменов – 15 календарных дней;
- студентам высших учебных заведений очной формы обучения, совмещающим учебу с работой, для сдачи зачетов и экзаменов – 15 календарных дней в учебном году; для подготовки и защиты дипломного проекта (работы) со сдачей государственных экзаменов – четыре месяца; для сдачи государственных экзаменов – один месяц;
- в соответствии со ст. 121 ТК РФ в стаж работы, дающий право на ежегодный основной оплачиваемый отпуск, включается время предоставляемых по просьбе работника отпусков без сохранения заработной платы, не превышающее 14 календарных дней в течение рабочего года.

ВОПРОС-ОТВЕТ

Фармацевты в аптеке работают по скользящему графику. Как оплачиваются праздничные дни, если общее количество часов в месяце у фармацевтов не превышает нормы рабочих часов по производственному календарю?

Как следует из вопроса, в аптеке установлен суммированный учет рабочего времени. В соответствии с Разъяснениями Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 08.08.66 №13/П-21 работа в праздничные дни при суммированном учете рабочего времени включается в месячную норму рабочего времени. Однако согласно ст. 112 ТК РФ наличие в календарном месяце нерабочих праздничных дней не является основанием для снижения заработной платы работникам, получающим оклад (должностной оклад). А в соответствии с нормами ст. 153 ТК РФ работникам, получающим оклад (должностной оклад), работа в нерабочие праздничные дни оплачивается в размере не менее одинарной дневной или часовой ставки (части оклада (должностного оклада) за день или час работы) сверх оклада (должностного оклада), если работа в выходной или нерабочий праздничный день производилась в пределах месячной нормы рабочего времени и в размере не менее двойной дневной или часовой ставки (части оклада (должностного оклада) за день или час работы) сверх оклада (должностного оклада), если работа производилась сверх месячной нормы рабочего времени. Таким образом, в случае, если работник работал по графику в нерабочие праздничные дни и если работа производилась в пределах месячной нормы рабочего времени, то работа в такой день должна быть оплачена в размере не менее одинарной дневной ставки (части оклада за день работы) сверх оклада, если же работа производилась сверх месячной нормы рабочего времени, то в этом случае работа в праздничный день оплачивается в размере не менее двойной дневной ставки (части оклада за день работы) сверх оклада. Как видим, при расчете размера оплаты труда за работу в нерабочий праздничный день основной задачей является определение того, производилась ли эта работа в пределах месячной нормы рабочих часов либо сверх нормы рабочих часов.

Ст. 104 ТК РФ допускает введение суммированного учета рабочего времени с тем, чтобы продолжительность рабочего времени за учетный период (месяц, квартал и другие периоды) не превышала нормального числа рабочих часов. Учетный период не может превышать одного года.

Если в вашей аптеке учетный период составляет месяц, то сложностей с оплатой работы в нерабочий праздничный день возникнуть не должно. При определении размера оплаты труда в нерабочий праздничный день вам достаточно сравнить фактически отработанное время с нормами рабочего времени по производственному календарю за интересующие год и месяц.

Но какое количество часов считать месячной нормой рабочего времени, если учетным периодом является квартал или год?

Данный вопрос законодательно не урегулирован, официальные разъяснения также отсутствуют. В целом эксперты сходятся к двум основным точкам зрения по данному вопросу. В первом случае независимо от продолжительности учетного периода ежемесячной нормой считают количество часов, которое приходится на данный месяц при нормальной продолжительности рабочей недели (40, 36 или 24 часа).

Во втором варианте используется среднемесячное количество рабочих часов, которое получается в результате деления годовой нормы рабочего времени на 12 месяцев.

В такой ситуации рекомендуем порядок определения ежемесячной нормы рабочего времени закрепить в коллективном договоре, это поможет избежать споров с работниками и контролирующими органами.

Аудитор юридической компании

«Юнико-94»
Л.П. ПОЛЕВАЯ

Воздействие на функциональную активность щитовидной железы:

препараты выбора



**Преферанская
Нина Германовна**
Ст. преподаватель
кафедры фармакологии
фармфакультета ММА
им. И.М. Сеченова,
к.ф.н.

Наиболее распространенное заболевание эндокринной системы – различные нарушения функций щитовидной железы, они занимают второе место после сахарного диабета. В России нарушениями щитовидной железы страдают 20 млн чел.

Щитовидная железа располагается в передней области шеи и состоит из двух долей, соединенных узким перешейком. Морфологическая и функциональная единица железы фолликула (пузырьки, гранулы), в котором синтезируются и накапливаются гормоны – йодтиронины – трийодтиронин и тироксин (тетрайодтиронин).

Гормоны щитовидной железы оказывают действие на обменные процессы. Они регулируют обмен белков, влияют на метаболизм углеводов, регулируют скорость мобилизации свободных жирных кислот в жировой ткани, рост и дифференцировку тканей организма. Тиреоидные гормоны принимают участие в регуляции экспрессии генов, в распаде питательных веществ с высвобождением тепла и энергии, способствуют повышению потребления кислорода и энергетических ресурсов клетками. Эти гормоны регулируют деятельность головного мозга, нервной и сердечно-сосудистой системы, половых и молочных желез, пищеварительного тракта, рост и развитие ребенка, сопротивляемость организма, потребность в витаминах. Особенно ярко регуляторная роль этих гормонов проявляется при нарушении функции щитовидной железы – гипо- или гиперфункции, при нехватке йода. Эта недостаточность особенно опасна в детском возрасте, у беременных и кормящих грудью женщин.

той системы, половых и молочных желез, пищеварительного тракта, рост и развитие ребенка, сопротивляемость организма, потребность в витаминах. Особенно ярко регуляторная роль этих гормонов проявляется при нарушении функции щитовидной железы – гипо- или гиперфункции, при нехватке йода. Эта недостаточность особенно опасна в детском возрасте, у беременных и кормящих грудью женщин.

Заместительная гормональная терапия гипотиреоза

При гипотиреозе щитовидной железы, возникшей в детском возрасте, развивается эндемический кретинизм, характеризующийся задержкой роста и умственного развития. При дефиците тиреоидных гормонов у взрослого человека развивается гипотиреоз. Синдром гипотиреоза довольно распространенное состояние и встречается у 2% населения, в пожилом возрасте (старше 60 лет) диагностируется у 10–15%; выявляется в 5 раз чаще у женщин, чем у мужчин. Тяжелые хронические формы гипотиреоза щитовидной железы приводят к развитию выраженных симптомов микседемы (гр. тухля – слизь, oïdema – опухоль, отек). Заболевание сопровождается снижением обмена веществ, отеком лица, отеком кожи, урежением пульса, падением артериального давления, снижением памяти и умственных способностей. К основным симптомам этого заболевания также относятся зябкость, сонливость, апатия, быстрая утомляемость, снижение температуры тела, замедление речи, сухая бледная кожа.

Причины недостаточной секреции гормонов щитовидной железы многообразны: это различные повреждения тиреоцитов (инфекционные, аллергические, медикаментозные, температурные, лучевые), операционные (удаление щитовидной железы), дефицит йода в организме или длительный прием йодсодержащих препаратов (калия иодид, йодомарин, амиодарон, йодсодержащие противомикробные) и наследственные дефекты. При гипотиреозе ярко выраженное развитие симптоматики, ее нарастание и проявление, возникает очень медленно, постепенно и незаметно, как для самого пациента, так и для окружающих. Поэтому медикаментозную коррекцию гипотиреоза, как правило, начинают довольно поздно, в этот период чаще развиваются осложнения из-за изменения функций органов и систем, а также большого количества и тяжести сопутствующих патологий.

Для лечения заболеваний, вызванных гипотиреозом щитовидной железы, применяют препараты гормонов этой железы – Тиреоидин, Трийодтиронин, лиотиронин, L-Тироксин, а также комбинированные препараты Тиреокомб (Т3+L-Тироксин+калия иодид), Тиреотом (Т3+L-Тироксин). Дозу препаратов устанавливают индивидуально, на основании анализов крови, самочувствия. До 1970-х гг. использовалась преимущественно заместительная комбинированная терапия синтетическими препаратами. В дальнейшем стали использовать только монотерапию L-тироксином, т.к. концентрация этого гормона в крови физиологично повышается, и у препаратов Т3 короткий период полужизни. Было установлено, что циркулирующий в крови Т3 образуется преимущественно путем периферического дейодирования Т4. Поэтому в последнее время эндокринологи для лечения чаще назначают Левотироксин натрия.

Левотироксин натрия (L-тироксин, Эутирокс, Баготирокс) – синтетический левовращающий изомер тироксина. В печени и почках превращается в трийодтиронин и оказывает влияние на обмен веществ, развитие и рост тканей, стимулирует метаболизм белков, жиров и углеводов, повышает функциональную активность ССС и ЦНС. Дозы должны подбираться индивидуально с учетом характера и степени заболевания, возраста и общего состояния больного. При однократном приеме препарата, с длительным периодом полужизни, поддерживается стабильная концентрация тиреоидных гормонов в течение суток. После приема средней дозы максимум действия развивается через 8–12 дн. и продолжается 21–30 дн. Левотироксин натрия (Liothyroninum) выпускается в таблетках в дозах 25 мкг, 50 мкг, 75 мкг, 100 мкг, 125 мкг, 150 мкг. Применяется при гипотиреозе, эутиреоидном зобе и диффузном токсическом зобе, после резекции щитовидной железы (заместительная терапия). При правильном применении, под контролем врача, побочные эффекты не наблюдаются.

Лiotиронин (трийодтиронин) получен синтетическим путем. По химическому строению и действию соответствует гормону

щитовидной железы. Действует значительно быстрее тироксина, т.к. находится в крови в свободном состоянии. После приема внутрь действие проявляется через 6–8 ч., максимальный эффект развивается через 24–36 ч., общая продолжительность специфического действия составляет 8–10 дн. Трийодтиронин лучше всасывается из ЖКТ и реже вызывает аллергические реакции. Назначают препарат внутрь при первичном гипотиреозе, кретинизме, микседеме, ожирении с явлениями гипотиреоза щитовидной железы, при эндемическом зобе. Лiotиронин (Liothyroninum) выпускается в таблетках по 50 мкг.

Тиреоидин является порошком из высушенной щитовидной железы убойного скота, стандартизованного по содержанию органически связанного йода, содержание йода в препарате от 0,17 до 0,23%. Он содержит два гормона – трийодтиронин и тироксин. Трийодтиронин превосходит в 10 раз тироксин по специфической гормональной активности. Влияние на обмен веществ несколько слабее по сравнению с Лiotиронином, но показания к применению сходны. Выше дозы Тиреоидина (Thyreoidinum) для взрослых внутрь: разовая – 0,3 г, суточная – 1 г.

При передозировке этих препаратов наблюдается бессонница, повышенная возбудимость, тахикардия, одышка.

Лечение эндемического (йоддефицитного) зоба

Общее диффузное увеличение щитовидной железы (видимое или пальпируемое), без нарушения ее функций обозначается термином «диффузный эутиреоидный зоб» (эндемический или йоддефицитный зоб). Эта патология, как правило, проявляется у людей в молодом возрасте. В 50% случаев – это молодые люди до 20 лет, женский организм страдает в 2–3 раза чаще. Особенно повышена потребность в йоде в период полового созревания, во время беременности и кормления грудью. Причинами этого увеличения является недостаточность содержания йода в окружающей среде и сниженное его потребление населением с продуктами питания. Суточная потребность в йоде составляет 150–200 мкг. На ранних стадиях развития зоба происходит компенсаторная гипертрофия и гиперплазия тиреоцитов. Щитовидная железа содержит массу мелких фолликулов, практически не содержащих коллоида. Такой зоб называется *паренхиматозным*. Это результат успешной адаптации, повышается эффективность биосинтеза тиреоидных гормонов, направленного на компенсаторное обеспечение организма. Другой разновидностью нарушения является *коллоидный зоб*, состоящий из крупных фолликулов, содержащих огромное количество коллоида. При этом возникает дисбаланс между синтезом и гидролизом тиреоглобулина, не поступает достаточное количество йода и снижается степень йодирования тиреоглобулина. Синтез йодтиронинов снижается, но уровень ТТГ не повышается. Это происходит потому, что в условиях низкого содержания йода в щитовидной железе происходит мощное стимулирующее воздействие аутокринным ростовым фактором на тиреоциты. При тяжелом йодном дефиците активация компенсаторных механизмов не всегда предотвращает образование зоба, поэтому таким больным назначается консервативное лечение.

В настоящее время больным назначается один из вариантов лечения. Монотерапия препаратами йода – Калия йодид (*антиструмин*, *Йодомарин*, *Йодид 100 или 200*). Калия йодид восполняет дефицит йода в организме, нормализует продукцию гормонов щитовидной железы, нарушенную недостатком йода, по принципу обратной связи, угнетает синтез и высвобождение ТТГ, останавливает рост зоба и приводит к ликвидации проявлений йоддефицитных заболеваний.

Монотерапия левотироксином – L-Тироксин, Эутирокс, Баготирокс и комбинированная терапия препаратами йода и Левотироксина – Йодтирокс (L-тироксин + калия йодид). При терапии Йодтироксом, происходит воздействие на несколько патогенетических механизмов образования зоба: препарат насыщает щитовидную железу йодом, компенсирует дефицит тироксина, подавляет избыточный синтез ТТГ, подавляет гипертрофию и гиперплазию тиреоцитов.

Для профилактики йодного дефицита в регионах с низким содержанием йода в воде и пище применяют *йодированную пищевую поваренную соль*. Профилактика йодом обязательна для групп высокого риска в эндемических районах, где проживает около трети населения Земли. Употребляя в пищу соль, содержащую йод, можно предупредить развитие эутиреоидного зоба. Потребность йода в сутки ~ 150–300 мкг.

Выпускаются также **биологически активные добавки** к пище, содержащие йод: *Витайод*, *Литовит-К*, *Витальгин*, *Йотрин*, *Спирулина-Сочи-йод*, пивные дрожжи с йодом и др. Для восполнения недостаточного поступления йода применяют в пищу морскую капусту (ламинарию сахарную). Эти препараты рекомендуются применять в качестве дополнительного питания при нарушении функций щитовидной железы жителям экологически неблагоприятных зон и проживающих в эндемических районах.

Продолжение в МА 03/09

VI Конференция с международным участием «ДИАГНОСТИКА И КОНТРОЛЬ СИМПТОМОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ»

22 февраля -
1 марта
2009 года
Египет



Тел./факс: (495) 229-87-78,
(495) 229-87-79,
E-mail: moql@mail.ru,
http://www.moql.ru

III КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ „РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ”

25-26 февраля
2009 года
Казань
Korston Hotel & Mall Kazan



Тел./факс: (495) 971-8159,
(495) 971-7601,
e-mail: gxp@gxp.ru

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ: СКРИНИНГ И ВАКЦИНАЦИЯ

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

25 февраля
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



26-29 февраля
г. Кисловодск

ЮЖНО-РОССИЙСКИЙ КУРОРТНЫЙ ФОРУМ – 2009 КАВКАЗСКАЯ ЗДРАВНИЦА • ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ

(863) 240-32-60/61; rostex@aanet.ru • (87937) 331-74/79; kavkaz-expo@mail.ru • www.rostex-expo.ru

Всероссийские
специализированные
выставки



**НИЖНЕВОЛЖСКИЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ФОРУМ**
**МЕДТЕХНИКА
И ФАРМАЦИЯ**

3-5
марта
2009
Волгоград



Выставочный центр
"ВолгоградЭКСПО"
Тел./факс: (8442) 26-52-72
E-mail: masha@volgogradexpo.ru
www.volgogradexpo.ru

4 - 5
марта
2009
года



Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы респираторной медицины»

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат 36/9)

Информационно-выставочное агентство

«ИнфоМедФарм Диалог»
119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292, 637-4542, 637-4123
(многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

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

11 марта
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

«МЕДИЦИНА В НАШЕЙ ЖИЗНИ УРАЛСТОМАТОЛОГИЯ ОПТИКА-2009»

г. Челябинск
ул. Энтузиастов, 2-421
Тел./факс: (351) 263-75-12



11-13 марта
2009 г.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

26-я межрегиональная специализированная выставка

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



Организатор



Официальная поддержка

Правительство Красноярского края
Министерство здравоохранения Красноярского края
Главное управление здравоохранения Администрации г. Красноярск



11-13 марта 2009, Красноярск

ЕнисейМедика

XVII специализированная выставка медицинской техники и инструментов,
фармацевтической продукции, офтальмологического и реабилитационного
оборудования, товаров интимного назначения

Информационная поддержка



г. Красноярск, ул. Авиаторов, 19, МВДЦ «Сибирь»
ВК «Красноярская ярмарка»
тел./факс: (391) 228-86-16
e-mail: natali@krasfair.ru, sofyu@krasfair.ru
www.krasfair.ru

12 - 13
марта
2009
года



V Научно-практическая конференция «Фармакотерапия в эндокринологии»

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»

119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292, 637-4542, 637-4123
(многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



ХIV ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ Аптечная сеть России

14-15 марта 2009 года, Новый Арбат, 36, здание Мэрии Москвы

Исполнительная дирекция:



Информационная поддержка:



По вопросам участия в конференции обращаться: (499) 317-59-77, 317-59-88, 317-68-88, 317-83-27, E-mail: info@kstgroup.ru

Под патронажем Правительства Москвы

ВIO ТЕХНОЛОГИИ 

ПЯТЫЙ МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
БИОТЕХНОЛОГИЯ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

7-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
МИР БИОТЕХНОЛОГИИ' 2009

Москва, Новый Арбат, 36/9 (Здание Правительства Москвы) www.mosbiotechworld.ru

МОСКВА, РОССИЯ
16 - 20 марта
2009

ВСЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

ВЫСТАВКА-ЯРМАРКА 19-22 МАРТА  (812) 329 2286/74




Экспозиция, посвященная итогам
III Общероссийского медицинского форума
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

вторая декада марта
Государственная Дума
Федерального
Собрания РФ



Тел./факс: (495) 229-87-78,
(495) 229-87-79,
E-mail: moql@mail.ru,
<http://www.moql.ru>

(347) 253-77-00  XIV международная специализированная выставка
ФАРМАЦИЯ - 2009 24 - 27 марта
г. Уфа

**ФАРМАКОТЕРАПИЯ БОЛЕЗНЕЙ УША, ГОРЛА, НОСА
С ПОЗИЦИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

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

25 марта
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

Министерство здравоохранения Ставропольского края
Стоматологическая ассоциация Ставропольского края
Ставропольская государственная
медицинская академия
Администрация города Ставрополя
Выставочный центр "Прогресс"

7-я специализированная выставка
СТОМАТОЛОГИЯ
Ставрополя, 26-28 марта 2009

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ ВЫСТАВКИ:
Оборудование
Инструменты, принадлежности
и материалы
Профилактические средства
Специализированная литература

Выставка работает с 10 до 17 часов

Выставочный комплекс "Прогресс"
г. Ставрополь, пр. Кулакова, 37а
(8652) 500-700, 95-67-21
stoma@progexpo.ru
www.progexpo.ru



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
"Технологии и инновации в лабораторной медицине"

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
"Лабораторная диагностика - 2009"

30-31 марта
2009 г.
Москва,
ул. Трубецкая,
д. 8. стр. 1.


ММА-ЭКСПО
ОТДЕЛ ВЫСТАВОК

Тел./факс: (495) 708-3960
(499) 248-5016
(499) 248-8892
E-mail: mmaexpo@mma.ru
<http://www.mma.ru/expo/>

Конференция **"ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ
И РОССИЙСКАЯ ФАРМПРОМЫШЛЕННОСТЬ 2009:
ПРОДОЛЖЕНИЕ ДИАЛОГА"**

31 марта
2009 года,
г. Москва, отель
"Холидей Инн-Сокольники"



Тел.: +7 (495) 231 4253
факс: +7 (495) 231 4254
E-mail: arfp@arfp.ru www.arfp.ru
Организатор: АРФП
Тех. поддержка:
ООО "Фармацевтическая промышленность"

2-3
апреля
2009
года



VII научно-практическая конференция
**«Внутрибольничные инфекции в стационарах
различного профиля, профилактика,
лечение осложнений»**

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»
119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292, 637-4542, 637-4123
(многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



14-16
апреля
2009
Екатеринбург

Медицина и Здоровье. Фармация
Здравоохранение Свердловской области

IV межрегиональная специализированная выставка-конференция

Контакты:
(343) 293-40-39, 379-04-28/46
top@in-expo.ru, esk@expograd.ru
www.in-expo.ru
www.expograd.ru



5-й Международный форум
MedSoft-2009

Выставка и конференция по медицинским
информационным технологиям

15 - 17
апреля
г. Москва

Ассоциация Развития
Медицинских
Информационных
Технологий (АРМИТ)

Тел./факс: (499) 200-1062
e-mail: info@armit.ru
<http://www.armit.ru>



XIV Межрегиональная специализированная
медико-экологическая выставка-ярмарка

человек экология здоровье

15-17 апреля 2009 г.
Барнаул, Краевой театр драмы

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

г.Томск, ул.Вершинина, 76
Тел.: (3822) 417027.
Факс: (3822) 419695
E-mail: kelus@t-park.ru
HTTP://www.t-park.ru



22 - 24 апреля
2009 года в Томске
12-я Межрегиональная
специализированная
выставка-ярмарка

**МЕДИЦИНА.
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ.
ФАРМАЦЕВТИКА**



XI Конгресс с международным участием
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА И
РЕАБИЛИТАЦИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

третья
декада
апреля
Турция



Тел./факс: (495) 229-87-78,
(495) 229-87-79,
E-mail: moql@mail.ru,
http://www.moql.ru

14-15
мая
2009
года



III Конгресс московских хирургов
«Неотложная и специализированная
хирургическая помощь»

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»
119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292, 637-4542, 637-4123
(многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

HEALTH|Life
здоровый образ жизни | MOSCOW

19 - 21 мая
2009

Москва, ЦВК "Экспоцентр"

WWW.LIFE-EXPO.RU
+7 495 980-95-42
life@forexpo.ru

Международная специализированная выставка "Рынок нелекарственных товаров"



19-21 мая 2009
ЦВК "Экспоцентр"

+7 495 980 9542
www.parapharmexpo.ru

19-22 МАЯ
2009

НОВОСИБИРСК



МЕДСИБ-2009

XX МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СИБИРИ



Красный проспект, 220/10
Тел.: (383) 363-00-63
Тел./факс: (383) 220-83-30
www.medsib.sibfair.ru
lenkon@sibfair.ru

25 - 26
мая
2009
года



VII научно-практическая конференция
«Фармакологические и физические
методы лечения
в оториноларингологии»

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»
119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292, 637-4542, 637-4123
(многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



26-28 мая

Москва, Конгресс-центр
Центра международной торговли

В рамках проекта специализированные выставки и салоны
Радиология МедКомТех
ЛаборДиагностика Функциональная диагностика

5-я международная специализированная выставка
медицинской техники, оборудования и услуг для диагностики заболеваний человека

Медицина 2009

Тел.: +7 (495) 661-35-13
Факс: +7 (495) 938-24-58
e-mail: expo@mediexpo.ru
http://www.mediexpo.ru

Приглашаем принять участие в
специализированной выставке
"МЕДИЦИНА. КРАСОТА. ЗДОРОВЬЕ"
27-29 мая 2009г.
г. Оренбург

ОАО "УралЭкспо" (3532) 99-69-39, 99-69-40
uralexpo@esoo.ru www.uralexpo.ru



☑ здоровое питание
☑ лечебная косметика
☑ средства дезинфекции
☑ медицинская литература
☑ медицинская одежда
☑ санаторно-курортное лечение
☑ лечебная косметика, БАДы
☑ здоровый образ жизни
☑ косметология, пластическая хирургия

☑ медицинские, лечебные и
профилактические
учреждения
☑ страховые услуги
☑ медицинское,
диагностическое и
лабораторное
оборудование
☑ фармацевтические препараты



28 - 29
мая
2009
года



II Научно-практическая конференция
«Современные технологии и методы
диагностики различных групп
заболеваний, лабораторный анализ»

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат 36/9)

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»
119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292, 637-4542, 637-4123
(многоканальные)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



15-ая специализированная выставка
**Здоровье
Карелии 2009**
Мир здоровья и красоты

3-5 июня **EUROFORUM**
выставочное агентство
Петрозаводск

Тел./факс (8142) 76-83-00,
76-87-96, 78-30-23
euroforum@karelia.ru
www.euroforum.karelia.ru

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
„АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННОЙ
И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ”

28-30 июня
2009 года
Сочи
ГК „Жемчужина”

Тел./факс: (495) 971-8159,
(495) 971-7601,
e-mail: gxp@gxp.ru

Специализированные выставки и мероприятия в I полугодии 2009 года

Дата	Мероприятие	Организатор	Город
ФЕВРАЛЬ			
22 февраля - 1 марта	"Диагностика в клинической медицине". VI конференция с международным участием	ООД "Медицина за качество жизни"	Египет
25 февраля	"Профилактика рака шейки матки: скрининг и вакцинация". Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
25-26 февраля	"Развитие фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии в РФ". III Конгресс с международным участием	МЗСР РФ	Казань
25-27 февраля	"Медицина. Здоровье. Фармацевтика". XI межрегиональная выставка	ФГУ "Пензенский ЦНТИ"	Пенза
26-29 февраля	"Кавказская здравница. Ваше здоровье". Южно-российский курортный форум-2009	ВЦ "Ростэкс"	Кисловодск
МАРТ			
3-5 марта	"Медэкспо". Специализированная выставка	ОАО ОВЦ "Югорские контракты"	Сургут
3-5 марта	"Нижеволжский стоматологический форум" и "Медтехника и Фармация". Всероссийские специализированные выставки	ООО "ВЦ "Волгоград-Экспо"	Волгоград
11 марта	"Современные подходы к диагностике и лечению онкологических заболеваний". Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
11-13 марта	"ЕнисейМедика". XVII специализированная выставка	ЗАО "Красноярская ярмарка"	Красноярск
11-13 марта	"Медицина в нашей жизни. Уралстоматология. Оптика-2009". 13-я межрегиональная специализированная выставка	ЗАО ВЦ "Восточные ворота"	Челябинск
11-13 марта	"Здравоохранение". 26-я межрегиональная специализированная выставка	ВЦ "Вета"	Воронеж
12-13 марта	"Фармакотерапия в эндокринологии". V Научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
14-15 марта	"Аптечная сеть России". XIV Всероссийская конференция	ООО "КСТ групп". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
16-18 марта	"Медицина за качество жизни". Экспозиция, посвященная итогам III Общероссийского медицинского форума	ООД "Медицина за качество жизни". Место проведения: здание Госдумы ФС РФ	Москва
16-20 марта	"Мир биотехнологии-2009". 7-я Международная специализированная выставка	Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
	"Биотехнология: состояние и перспективы развития". 5-й Московский международный конгресс		
19-22 марта	"Старшее поколение"; "Здоровье. Помощь. Милосердие". Выставка-ярмарка	"ЛенЭкспо"	Санкт-Петербург
24-27 марта	"Фармация-2009". XIV Международная специализированная выставка	КИЦ "Лигас"	Уфа
25 марта	"Фармакотерапия болезней уха, горла, носа с позиций доказательной медицины". Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
26-28 марта	"Стоматология Ставрополя". 7-я специализированная выставка	ВК "Прогресс"	Ставрополь
30-31 марта	"Лабораторная диагностика-2009". Специализированная выставка	"ММА-ЭКСПО" Отдел по организации и проведению выставок. Место проведения: ул. Трубецкая, д. 8, стр. 1	Москва
	"Технологии и инновации в лабораторной медицине". Научно-практическая конференция		
30 марта - 3 апреля	"Амбулаторно-поликлиническая гинекология. Возможности высоких технологий". Научно-практическая конференция с международным участием	ЗАО "МедиЭкспо". Место проведения: ул. Акад. Опарина, д. 4	Москва
31 марта	"Государственное регулирование и российская фармацевтическая промышленность-2009"	Ассоциация российских фармацевтических производителей (АРФП). Место проведения: отель "Холидей Инн-Сокольники"	Москва
АПРЕЛЬ			
2-3 апреля	"Внутрибольничные инфекции в стационарах различного профиля, профилактика, лечение осложнений". VII Научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
5-8 апреля	"Медицинский форум-2009". Специализированная выставка	ЗАО "МВК". Место проведения: КВЦ "Сокольники"	Москва
6-10 апреля	"Человек и лекарство". XVI Российский национальный конгресс	РИЦ "Человек и лекарство". Место проведения: РАГС, просп. Вернадского, д. 84	Москва
7-8 апреля	"Аптечный бизнес". Выставка и конференция	ОО "Человек и его здоровье"	Санкт-Петербург
8 апреля	"Современные аспекты аллергических заболеваний". Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
14-15 апреля	"Аптечная сеть России". Конференция	ООО "КСТ групп"	Москва
14-16 апреля	"Медицина и Здоровье. Фармация-2009". Межрегиональная специализированная выставка	"Экспо град"	Екатеринбург
15-17 апреля	"MedSoft-2009". Выставка-конференция по медицинским информационным технологиям	"АРМИТ". Место проведения: Центральный дом предпринимателя	Москва
15-17 апреля	"Человек. Экология. Здоровье-2009". XIV специализированная медико-экологическая выставка	ЗАО "Алтайская ярмарка"	Барнаул
21-22 апреля	"Эндопротезирование крупных суставов". Всероссийская конференция с международным участием и выставка	ОО "Человек и его здоровье"	Санкт-Петербург
21-24 апреля	"Поленовские чтения". Выставка и научно-практическая конференция	ОО "Человек и его здоровье"	Санкт-Петербург
22 апреля	"Новые подходы к лечению психических заболеваний". Повышение квалификации медицинских работников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
22-24 апреля	"Медицина. Здравоохранение. Фармацевтика". 12-я межрегиональная специализированная выставка-ярмарка	ОАО ТМДЦ "Технопарк"	Томск
22-24 апреля	"Дитя и мама-2009". IV региональный научный форум-выставка	ВК "RTE-Group"	Самара
	"БебиБум-2009". Ярмарка товаров и услуг для будущих мам и детей		
апрель	"Платиновая уния". Церемония награждения лауреатов Премии	ООО "Коннекта"	Москва
апрель	"Паллиативная медицина и реабилитация в здравоохранении". XI Конгресс с международным участием	ООД "Медицина за качество жизни"	Турция
МАЙ			
11-12 мая	"Управление качеством медицинской помощи и системы непрерывного образования медицинских работников". I Российский конгресс	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
12 мая	"Заболевания малого таза - междисциплинарная проблема. Видеоконференция". Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
12-14 мая	"Стоматология". Конференция и специализированная выставка	"Примэкспо"	Санкт-Петербург
14-15 мая	"Неотложная и специализированная хирургическая помощь". III Конгресс московских хирургов	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
18-21 мая	"Геронтология". Специализированная школа повышения квалификации врачей первичного звена	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ул. Леонова, д. 16	Москва
19-21 мая	"HealthLife 2009 - Здоровый образ жизни". Международная специализированная выставка	ООО "Фор-Экспо". Место проведения: ЦВК "Экспоцентр"	Москва
	"Рынок нелекарственных средств". Международная специализированная выставка		
19-22 мая	"Медсиб-2009". XX Международная специализированная медицинская выставка	МВЦ "Сибирская ярмарка"	Новосибирск
	"Здравоохранение Сибири"		
20 мая	"Эпилепсия у детей. Дифференциальная диагностика". Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
25-26 мая	"Фармакологические и физические методы лечения в оториноларингологии". VII научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
25-28 мая	"Актуальные вопросы наркологии". Научно-практическая конференция	ФГУ ННЦН Минздравсоцразвития РФ	Московская обл.
26-28 мая	"Медицина-2009". 5-я Международная специализированная выставка в рамках проекта "Радиология"; салоны: "ЛабДиагностика", "Функциональная диагностика", "МедКомТех"	ЗАО "МедиЭкспо". Место проведения: ЦМТ	Москва
27 мая	"Сердечная недостаточность. Школа ВНОК". Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
27-29 мая	"Медицина. Красота. Здоровье". Специализированная межрегиональная выставка	ОАО "УралЭкспо"	Оренбург
28-29 мая	"Лабораторная диагностика-2009". Специализированная выставка	"ММА-ЭКСПО". Отдел по организации и проведению выставок	Москва
	"Технологии и инновации в лабораторной медицине". Научно-практическая конференция	Кафедра акушерства и гинекологии №1 лечебного факультета. Место проведения: ул. Еланского, д. 2	
28-29 мая	"Современные технологии и методы диагностики различных групп заболеваний, лабораторный анализ". II научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
29-31 мая	"Красота на Волге" - выставка в рамках фестиваля "Страна чудес"	ООО "ВЦ "Волгоград-Экспо"	Волгоград
ИЮНЬ			
3 июня	"Современные проблемы эндокринологии в гинекологии". Повышение квалификации медицинских работников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
3-5 июня	"Здоровье Карелии-2009" (Мир здоровья и красоты). 15-я специализированная выставка	ВА "Еврофорум"	Петрозаводск
8-11 июня	"Новые технологии в гинекологии". XXII Международный конгресс	ЗАО "МедиЭкспо". Место проведения: ул. Акад. Опарина, д. 4	Москва
15-17 июня	"Медицина+". XVIII Международная выставка "Профилактика заболеваний - основа качества медицинской помощи". X Международный медицинский форум	ЗАО "Нижегородская ярмарка"	Н. Новгород
16-18 июня	"Реформа здравоохранения. Основные задачи и их решения". РосМедПром и Форум	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ЦМТ	Москва
17 июня	"Химеотерапия. Современный взгляд на проблему". Повышение квалификации медицинских работников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
20 июня	"Профессия - Жизнь". X Юбилейная торжественная церемония вручения наград Международной премии	Международная премия "Профессия - Жизнь". Место проведения: ГК "Космос"	Москва
23-24 июня	"Безопасность больного в анестезиологии-реаниматологии". VII научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
25-26 июня	IV Общероссийский медицинский форум	ООД "Медицина за качество жизни". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
28-30 июня	"Актуальные проблемы обеспечения качества лекарственной и медицинской помощи". Межрегиональная конференция	МЗСР РФ. Место проведения: ГК "Жемчужина"	Сочи
30 июня - 2 июля	"Мать и Дитя". Региональный научный форум	ЗАО "МедиЭкспо"	Саратов
В течение года (даты уточняются)	"Медфармконвенция-2009". Региональные медико-фармацевтические научно-образовательные конференции и образовательные курсы	ООО "Центр эффективных технологий управления", МЗСР РФ	В регионах России

Изысканные предложения ассортимента для мужчин и женщин

Маркетинговые мероприятия в связи с наступающими праздниками и наступлением весны для всех мужчин и женщин целесообразно планировать в аптечных организациях согласно актуальному девизу, дающему необходимую подсказку в непростые времена для сохранения позитивных эмоций в социуме – «Антикризисная программа в нашей аптеке: «Красота, Здоровье, Фитнес, Мо-да, Отдых».

В непростые финансовые времена с тенденциями всеобщей экономии аптечных организаций целесообразно уделить внимание формированию специальных предложений в помощь женщинам и акцентировать внимание на возможности осуществления салонных процедур в домашних условиях.

Салонный маникюр в домашних условиях Предложение для женщин Простые правила маникюра **Всегда используйте базовое покрытие** ☞ более быстрая и качественная фиксация лака **Всегда используйте верхнее покрытие на окрашенные ногти** ☞ сокращается продолжительность сушки ногтей; цвет лака усиливается; лак удерживается гораздо дольше

Некоторые ассортиментные предложения:

I. Базовое покрытие

☞ защитные основы под лак в несколько раз увеличивают долговечность маникюра, обеспечивают эластичность лака, а также защищают и укрепляют ногти, предотвращают пожелтение ногтевой пластины (многонаправленное действие);

☞ увлажняющие основы под лак в дополнение к основным преимуществам также увлажняют ногти, предотвращают их высушивание, ломкость и расслаивание; особенно рекомендуются для сухих и хрупких ногтей;

☞ основы под лак для неровных ногтей в дополнение к основным преимуществам также оказывают маскирующий и выравнивающий эффект, восстанавливают структуру и укрепляют ногтевую пластину; в результате – естественно однородный маникюр.

II. Лак для ногтей

1. Гамма качественных цветных лаков для ногтей (при выкладке можно отдать предпочтение модным и актуальным оттенкам данного сезона)

Важно!

Торговые марки и серии лаков, которые не содержат толуол и формальдегид, ацетон, дибутилфталат (DBF), другие агрессивные растворители, являются более предпочтительными и щадящими с точки зрения предотвращения негативного влияния на ногти.

Увеличение светового дня, приближение долгожданной весны, наступление замечательных праздников всех мужчин и женщин, и, следовательно, новых периодов для активного и полезного отдыха являются основными факторами для обращения особого внимания аптечных работников к ассортиментной категории «Оптика».

Для облегчения выбора подарочного варианта очков для своих родных и близких, а также для самого себя, обязательную помощь покупателю окажут эстетические рекомендации в вербальном и невербальном варианте (в качестве тактичной консультации фармацевта и/или визуального представления информации).

Эстетические особенности выбора оправ для диоптрийных и солнцезащитных очков, контактных линз

ТИПЫ ЛИЦА

Круглое лицо – идут оправы с косыми восходящими линиями.

Крупное лицо, с тяжелым квадратным подбородком и прямыми углами лба – оправы должны быть круглой и не очень массивной.

Продолговатое лицо – подходит оправа с прямой верхней линией и закругленной нижней.

Лицо с выступающей челюстью и круглым подбородком – подходит широкая оправа с восходящими линиями.

Лицо треугольной формы (широкий лоб и узкий подбородок) – больше всего подойдет овальная оправа без острых углов.

Лицо, имеющее маленькие щеки – не рекомендуется носить очки больших размеров, даже если они модной формы.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Оправа должна гармонировать с цветом кожи, овалом лица.

Цвет оправы:

☞ цвета золота идут блондинкам с голубыми глазами и светлой кожей лица;

☞ седоволосым к лицу оправы нежных золотистых или очень светлых тонов;

☞ шатенкам подходят темные цвета.

Макияж области глаз должен гармонировать с цветом и формой очков (предложите варианты декоративной косметики).

При ношении очков следует особое внимание уделять уходу за глазами и за кожей вокруг глаз (предложите средства по комплексному уходу из премиальных серий косметики, средства для ухода за ресницами и бровями, ЛС от «красных глаз», для улучшения зрительных функций, БАД с черникой (акценты на содержании антоцианов), с очанкой и др. товары офтальмологического профиля.

Важное значение имеет своевременное и функционально грамотное акцентирование внимания потребителей к ассортиментной группе «Солнцезащитная оптика».

Тематическая акция «Солнцезащитная оптика»

Знаете ли Вы... (Научные факты)

Сила ультрафиолетового облучения зависит от многих факторов, в том числе и от озоновых дыр: снижение содержания озона на 1% приводит к увеличению уровня солнечной радиации во всех ее проявлениях на 2%, а за последние 20 лет озона в атмосфере стало меньше на 4%.

На глаза в отличие от кожи воздействуют отраженные, а не прямые лучи; степень отражения у предметов различная: грунт и трава отражают 5% падающих лучей, песок – 17%, вода – 20%, снег – 85% (например, при катании на лыжах глаза останутся сильнее, а лицо обгорит даже в тени).

Помните, что ультрафиолет проходит и через облачность; при этом в туман или при светлой облачности уровень излучения может быть даже выше, чем в солнечный день; только плотные темные облака его снижают.

Существует уверенность, что солнце ярче летом; однако зимой и весной доза ультрафиолета в 10–15 раз больше.

В полдень излучение почти в 10 раз активнее, чем ранним утром или вечером. Самое опасное время – с 10 до 15 ч.

Чем больше высота над уровнем моря, тем тоньше атмосфера и сильнее солнечная радиация.

Дети до 14 лет имеют в 3 раза более сильную восприимчивость глаз к ультрафиолету по сравнению с взрослыми (предусмотрите варианты солнцезащитной оптики для детей).

Глаза пожилых людей также более чувствительны ко всем видам UV: с возрастом роговица пропускает все больше ультрафиолета и все больше от этого страдает.

Некоторые медикаменты (в частности антибиотики и транквилизаторы) ослабляют способность организма противостоять воздействию солнечного излучения.

Вредное воздействие накапливается в течение длительного времени; сначала человек не ощущает дискомфорта, а потом последствия могут быстро развиваться до частичной слепоты, помутнения хрусталика вплоть до образования катаракты, отслоения сетчатки глазного дна и т.д.

Отказ от ношения очков ведет к переутомлению, вызывает головные боли, другие неприятные ощущения.

Кроме того (а для женщин одно из самых главных), без очков появляются преждевременные морщины из-за постоянного прищуривания глаз и быстрой сухости из-за отсутствия в коже вокруг глаз жировых клеток.

Примечание: убеждение и аргументация при помощи научных и медицинских фактов и конкретных цифр являются одними из самых убедительных способов, стимулирующих к совершению покупки.

2. Специальная гамма лаков и приспособлений для французского маникюра

3. Лаки с отбеливающими эффектами

4. Лаки с антибактериальными эффектами

5. Лаки-укрепители для ломких ногтей

6. Аксессуары для украшения ногтевой пластины (в том числе трехмерные композиции 3D)

III. Средства для быстрого высыхания лака, фиксирующие лаки, фиксирующие лаки со сверхблестящими слоями:

Быстро высушивают лак для ногтей в среднем за 1 мин. (экономят время), придают яркий блеск лаку, удваивают жизнь маникюру, сохраняют эластичность ногтя; различные способы нанесения: капельный и при помощи кисточки

А также

Разбавители для лака

Жидкости для снятия лака

Ванночки и пены для смягчения кожи

руки и укрепления ногтей

Скрабы для рук и локтей

Различные виды кремов и масок для

рук

Перчатки трикотажные, электрические

перчатки для усиления эффективности

кремов и масок, других средств для

рук и ногтей, особенно в ночное время.

А также

Средства для смягчения и мягкого удаления переросших кутикул (масла, кремы, гели), включая деревянные маникюрные палочки: для удаления кутикул, очищения ногтевой пластины.

Средства для оптимального роста и красивых ногтей (масла, лечебные кремы, гели, концентраты, питательные кремы).

Укрепители для ногтей.

Средства для предотвращения обкусывания ногтей и сосания пальцев (как правило, с добавлением горьких масел мирта и др.).

Массажеры различных видов для рук: укрепляющие мышцы рук, стимулирующие рефлексогенные точки.

Акценты консультирования на результат
Ежедневная роскошь ваших рук и ногтей!
Маникюр класса люкс для Ваших прекрасных рук!

Цветовые предпочтения и функциональные характеристики солнцезащитной оптики

Серый, дымчатый – нейтральный цвет, обеспечивает реальное восприятие и минимальное искажение в цветопередаче по сравнению с линзами другого цвета; не влияет на контрастность; удачный выбор для езды на велосипеде, игры в гольф, занятий легкой атлетикой.

Коричневый – хорошо справляется с бликами; оптимальный выбор для водных видов спорта и отдыха на воде.

Янтарный, оранжевый – обеспечивает отличную контрастность; отличительная особенность – искажение цветовой гаммы (именно «особенность», а не «недостаток»; для некоторых психологических типов будет дополнительным стимулом для приключенческих ощущений).

Зеленый – универсальный спокойный цвет, обеспечивает хороший уровень контрастности в условиях недостаточного освещения, защищает глаза от перенапряжения при ярком свете.

Розовый – повышает видимость в условиях недостаточного освещения, изменяет цветовую передачу (см. оранжевый цвет), но усиливает контраст на зеленом и синем фоне; удачный выбор для как минимум 3 обширных категорий потребителей: любителей охоты, активного отдыха, спортсменов.

Желтый – обеспечивает исключительную глубину видимости и контрастность при любом освещении, особенно при неярком; великолепный и необходимый выбор для занятий горными и равнинными лыжами, особенно актуален в условиях тумана и снегопада, недостаточной видимости.

Правила по эксплуатации и рекомендации по уходу для потребителей

Очки всегда следует хранить в футляре или чехле.

Снимать и надевать очки следует двумя руками, держа их за заушники.

Не допускается класть очки линзами вниз на твердую поверхность.

Очки, как правило, не предназначены для хранения и использования в условиях повышенных (выше +50°C) или пониженных (ниже -50°C) температур.

Не допускается применять к очкам значительные механические усилия.

Очковые линзы следует протирать специальными салфетками.

Во избежание образования на очковых линзах царапин и потертостей, для очистки линз необходимо использовать мыльный раствор или специальные средства (жидкости и спреи), затем просушивать мягкой тканью или салфеткой. Необходимо проводить регулярное профилактическое обслуживание очков (следить за состоянием резьбовых соединений) и производить их чистку с применением ультразвука.

При обнаружении неисправностей в очках не следует производить ремонт самостоятельно, всегда обращайтесь за помощью к специалистам.

Не следует оставлять очки в местах, где от чрезмерного нагрева может деформироваться пластиковая оправа.

Чтобы стекла очков не «запотевали», рекомендуется протирать их смесью спирта с глицерином (5:1) или намывленной тряпочкой, на которую также можно капнуть немного глицерина; затем стекла протирать чистой сухой фланелью.

Важно:

○ для выделенных курсивом категорий товаров предложите соответствующий ассортимент;

○ для выделенных услуг предложите соответствующие варианты (аптека оказывает соответствующие услуги по изготовлению и/или ремонту или информирует потребителя о соответствующих местах послепродажного обслуживания).

Важные акценты подлинности и эксклюзивности

(а соответствию и ценовой аргументации для потребителя)

○ очки известных компаний должны иметь фирменные паспорта и/или сертификаты аутентичности (подлинности);

○ гравировки букв, логотипов, фирменных знаков на линзах и/или на внутренней стороне носовых упоров и/или на дужках;

○ фирменные очки, как правило, имеют оригинальные футляры и чехлы, другие аксессуары, а также специальные средства для ухода в комплекте;

○ предоставление гарантийных обязательств по бесплатному гарантийному ремонту или замене товара;

○ имиджевая составляющая многих торговых марок, делающая акцент на статусность и состояние владельца; дизайнерские решения оправ, дополнительные элементы декора (стразы, вставки драгматериалов и драгоценных камней и т.д.)

Дополнительные характеристики качественной оптики

○ научно разработанные линзы блокируют действие на глаза яркого света и бликов;

○ стеклянные и пластиковые линзы тщательно отшлифованы и отполированы, что устраняет возможность искажений и любых дефектов;

○ обеспечивают 100%-ную защиту от вредного воздействия ультрафиолетового излучения;

○ оправы изготавливаются из специальных металлических сплавов или пластиков, которые используются при изготовлении высококачественных рецептурных медицинских оправ; в результате сохраняется стабильная форма, обеспечивается максимальная легкость, гибкость и твердость, максимальный комфорт и надежность.

Решения для людей с проблемами зрения

○ маски-экраны, надеваемые на обычные диоптрийные очки;

○ сочетание контактных линз с защитными очками (обычно самый удобный способ);

○ очки на заказ из особых материалов двух вариантов: диоптрийные или оснащенные в оправе внутренней рамкой для диоптрийных линз (решение для людей, испытывающих дискомфорт от использования контактных линз).

Таким образом, комплексное использование вышеприведенных рекомендаций в управлении товарной категорией «Оптика» позволит аптечной организации увеличить общие продажи по данной категории как в праздничные дни, так и своевременно подготовиться к встрече весеннего и летнего сезонов.

Тренинг проводила
Елена ЗАХАРОЧКИНА



Информационно-аналитический отдел
Тел.: (495) 625-09-90

Перечень ЖНВЛС:

средние розничные цены

Целью данного анализа является изучение изменения средних розничных цен в сентябре 2008 г. по сравнению с январем 2009 г. на одноименные позиции ЛС, входящих в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (на основании распоряжения Правительства РФ № 376-р от 29.03.07);

Проведен сравнительный анализ средних розничных цен на 185 препаратов, имевшихся в свободной продаже в аптеках Москвы как в сентябре 2008 года, так и в январе 2009 года (рис. 1).

На 7% позиций составленного перечня цены уменьшились. Препаратов, цены на которые выросли (32%), в два раза меньше, чем тех, на которые цены уменьшились (61%) – рис. 2.

Дополнительная информация к анализу (табл. 1, 2).

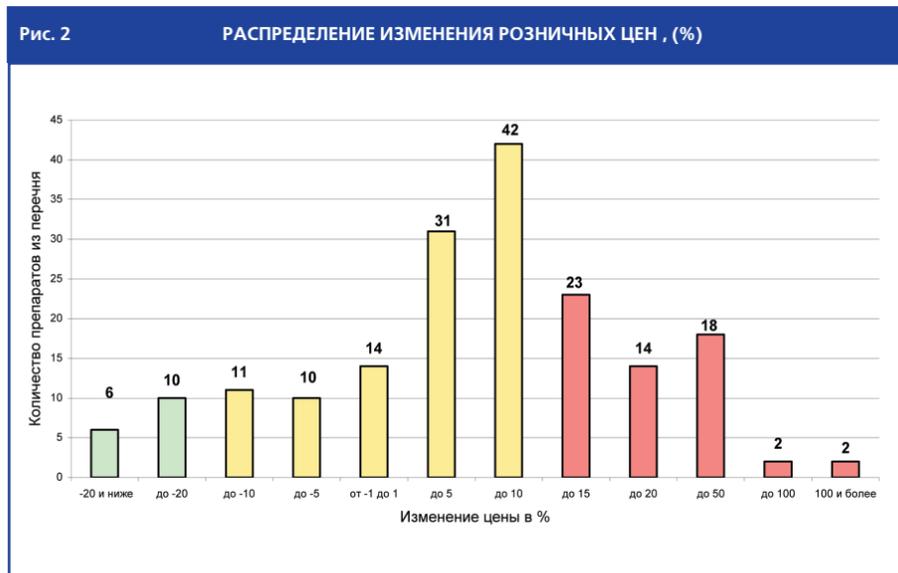
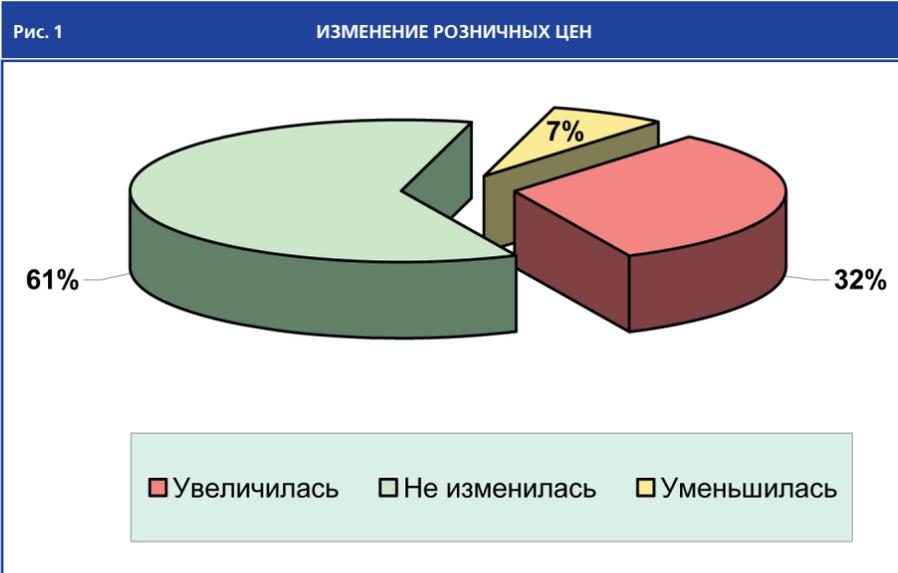


Табл. 1 Лидеры по относительному удорожанию

№ п/п	Название лекарственного препарата	сентябрь 2008 год	январь 2009 год	Рост, %
1.	Бромгексина гидрохлорид тб. 8 мг № 10	1,70	20,63	1113,53
2.	Холензим тб. п/о 300 мг № 50	36,64	76,46	108,68
3.	Диклофенак гель 5% 50 г	83,18	137,27	65,03
4.	Нитрокор тб. 0,5 мг № 40	16,46	25,33	53,89

Табл. 2 Лидеры по относительному удешевлению

№ п/п	Название лекарственного препарата	сентябрь 2008 год	январь 2009 год	Падение, %
1.	Ремантадин тб. 50 мг № 10	15,20	8,76	-42,37
2.	Пироксикам капсулы 10 мг № 20	25,85	18,81	-27,23
3.	Лидокаин р-р д/и 2% 2 мл амп. № 10	20,55	15,26	-25,74
4.	Линкомицина гидрохлорид капсулы 250 мг № 20	64,74	50,00	-22,77
5.	Панкреатин тб. п/о 250 мг № 60	41,45	32,47	-21,66
6.	Панкреатин драже № 50	49,22	38,56	-21,66



Руководителю аптечного предприятия

Размещение прайс-листа на сайте AptekaMos.ru и на бесплатной городской справочной о наличии и ценах на лекарства в аптеках Москвы 8 (495) 627-05-61

Тел.: 720-87-25 моб.
факс: 8 (499) 170-93-64
e-mail: esfi@aptekamos.ru

ПОДПИСКА 2009 на журнал

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ
В ФАРМАЦИИ И ЗДРАВООХРАНЕНИИ

(499) 170-9320

- организация работы и управление
- лицензирование
- отпуск и хранение ЛС
- трудовое право
- бухучет, налоги, финансы

Российский аптечный рынок ЛС:

краткие итоги 2008-го года

Мировой финансовый кризис пока не оказал особого влияния на российский фармацевтический рынок. По итогам 2008-го года общий объем продаж лекарственных препаратов на коммерческом рынке составил около 180 млрд.руб., что на 25% больше в сравнении с 2007-м годом (здесь и далее все данные приведены в ценах оптовой аптечной закупки). Увеличилось также и количество реализованных через аптеки упаковок лекарственных средств – с 3,6 млрд до 4 млрд (+12%).

По итогам 2008-го года впервые на первое место в рейтинге производителей лекарственных препаратов занял отечественный производитель – компания Фармстандарт ООО, на долю которой пришлось 4,5% от всего коммерческого рынка – таблица 1. В сравнении с 2007-м годом суммарный объем реализации препаратов Фармстандарт ООО увеличился на ~40%. Во многом такой значительный прирост объясняется успешными продажами Арбидола, на долю которого пришлось почти 30% от продаж всех препаратов компании на коммерческом рынке. Лидер прошлого года – Sanofi-Aventis переместилась на 2-е место. В целом состав ТОП-20 не изменился. Большинство компаний заняли такие же места, как и в 2007-м году.

Арбидол сохранил первое место в рейтинге брендов, показав значительный прирост объемов реализа-

ции – более 48% – таблица 2. Виagra уступила второе место Актовегину. Отметим «стремительный взлет» в рейтинге Оциллококцинума – с 23-го на 10-е место, рост объемов продаж которого составил более 70%. Успешным продажам этого препарата способствовала активная рекламная поддержка в средствах массовой информации, в том числе на телевидении.

Ассортимент лекарственных препаратов расширяется с каждым годом, как за счет дженериков, так и за счет принципиально новых продуктов. В 2008-м году в российских аптеках появилось более 500 новых торговых наименований лекарственных препаратов, наиболее успешными среди которых были продажи у Престариум А, Ламизил Уно и Пенталгин Плюс.

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

DSM GROUP
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. 1 ТОП-20 фирм-производителей лекарственных препаратов на коммерческом рынке в 2008-м году

№ п/п	Место в 2007-м	Фирма-производитель	Доля от общего объема продаж ЛС, % руб	Прирост к 2008-му, % руб
1	2	ФАРМСТАНДАРТ ООО	4,48	39,4
2	1	SANOFI-AVENTIS	4,00	16,4
3	3	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	3,63	24,9
4	4	NYCOMED	3,17	34,6
5	5	GEDEON RICHTER	2,98	27,8
6	6	NOVARTIS	2,94	28,9
7	7	PFIZER	2,58	20,4
8	9	SERVIER	2,58	29,2
9	8	LEK D.D.	2,56	26,2
10	10	BAYER SCHERING PHARMA AG	2,20	27,4
11	11	KRKA	2,19	31,4
12	12	SOLVAY PHARMACEUTICALS B.V.	1,85	20,1
13	13	GLAXOSMITHKLINE	1,82	23,5
14	14	BOEHRINGER INGELHEIM	1,74	39,2
15	15	ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ЛЕКАРСТВА ОАО	1,42	25,3
16	16	DR.REDDY'S LABORATORIES LTD	1,31	19,5
17	19	ASTELLAS PHARMA INC	1,30	24,4
18	17	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	1,28	17,9
19	18	EGIS	1,25	17,8
20	20	SCHERING-PLOUGH	1,24	19,2

Источник: DSM Group

Табл. 2 ТОП-20 общероссийских коммерческих лекарственных препаратов в 2008-м году

№ п/п	Место в 2007-м	Бренд	Фирма-производитель	Доля от общего объема продаж ЛС, % руб	Прирост к 2008-му, % руб
1	1	АРБИДОЛ	ФАРМСТАНДАРТ ООО	1,30	48,8
2	3	АКТОВЕГИН	NYCOMED/СОТЕКС ФАРМФИРМА ЗАО	0,85	24,9
3	2	ВИАГРА	PFIZER	0,84	20,0
4	6	ЭССЕНЦИАЛЕ	SANOFI-AVENTIS	0,82	43,2
5	4	ЛИНЕКС	LEK D.D.	0,77	29,5
6	5	ТЕРАФЛЮ	РАЗНЫЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ	0,69	20,1
7	10	ПЕНТАЛГИН	ФАРМСТАНДАРТ ООО	0,69	32,2
8	9	ЭНАП	KRKA	0,67	26,9
9	8	ВИТРУМ	UNIPHARM INC	0,63	18,2
10	23	ОЦИЛЛОКОКЦИНУМ	LABORATOIRES BOIRON	0,61	71,3
11	17	КОНКОР	NYCOMED	0,61	53,1
12	7	МЕЗИМ ФОРТЕ	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	0,61	12,7
13	14	НУРОФЕН	РАЗНЫЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ	0,60	41,3
14	11	НО-ШПА	SANOFI-AVENTIS	0,55	14,7
15	18	МИЛДРОНАТ	РАЗНЫЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ	0,54	39,5
16	13	ПРЕДУКАЛ	РАЗНЫЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ	0,54	24,4
17	12	МЕКСИДОЛ	РАЗНЫЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ	0,54	18,4
18	24	МОВАЛИС	BOEHRINGER INGELHEIM	0,53	50,5
19	15	АНАФЕРОН	МАТЕРИА МЕДИКА	0,52	28,1
20	19	КОЛДРЕКС	GLAXOSMITHKLINE	0,49	27,5

Источник: DSM Group

МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

HEALTH|Life
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ | МОСКВА

19 - 21 мая 2009
Москва
ЦВК "Экспоцентр"

WWW.LIFE-EXPO.RU
+7 495 980-95-42 life@forexpo.ru

Золотой спонсор конференции
cegedim dendrte

Организатор: **Per-Expo Ltd.**
Совместно с: **NOVEX**
При содействии: **ЭКСПОЦЕНТР**

Информационные спонсоры:
Аптекарь, **ФАРМАКОС**, **Аптека**, **Вестник**, **Spa-life.ru**, **Аптекарь**, **ФАРМАКОС**, **Аптека**, **Вестник**, **Spa-life.ru**, **Аптекарь**, **ФАРМАКОС**, **Аптека**, **Вестник**, **Spa-life.ru**

Официальный партнер: **Фонд Ассоциация Здоровья**
Главный интернет партнер: **EVA.RU**
Телевизионный партнер: **LIFE**



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

ФАРМРЫНОК

МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ

Ежемесячная информационно-аналитическая газета для специалистов в области фармации и медицины

Распространяется: аптеки, лечебно-профилактические учреждения, отраслевые научно-исследовательские организации, профессиональные ассоциации, вузы, органы управления здравоохранения, специалисты управленческого звена.

30% тиража – по подписке + адресная рассылка
70% тиража – на отраслевых мероприятиях Москвы, России, в электронном виде в Интернете.

Модульная реклама

Часть полосы	Площадь (мм)	Стоимость + 18% НДС, руб		Часть полосы	Площадь (мм)	Стоимость + 18% НДС, руб	
		Ч/б	Цвет			Ч/б	Цвет
1/1	245x351,5	106200	141600	1/8	120x85	29500	41300
1/2	245x173	64900	88500	1/12	120x55	20060	29500
1/3	245x120	53100	70800	1/16	120x42	14160	20060
1/4	120x173	47200	649000	1/24	58x55	11800	17700
1/6	79x173	35400	53100	1/32	58x42	8260	11210

Наценки: 1 стр. обложки – 100%; 4 стр. обложки – 50%

Строчная реклама

1 символ – 12 руб. Скидки: от 300 симв. – 10% от 500 симв. – 15%.

Бонусы:

распространение листовок клиента вместе с МА на отраслевых мероприятиях по Москве и МО; размещение баннера клиента на сайте МА; размещение информационных статей при условии размещения платных рекламных модулей объемом до 1/2 полосы в зависимости от размера модуля; помощь журналиста; дизайн и верстка.

Годовой пакет клиента

Информационное обслуживание клиента в течение года

Объем и вид услуг согласовывается индивидуально

Стоимость с ч/б модулем – 230 000 руб. Стоимость с цветным модулем – 330 000 руб.

Оплата поквартальная.

Баннер на сайте МА

Размер (px)	Стоимость, руб.	Размер (px)	Стоимость, руб.
300x300	4500	100x300	3000
200x300	4000	100x200	2500
200x200	3500	100x100	1700

+ 7 (499) 170-9320, 170-3972

info@mosapteki.ru

Подписка на 2009 год

МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ

Фармацевтическая газета для профессионалов!

Подписка оформляется:
в редакции – 109456, Москва, а/я 19
тел./факс: (499) 1709320
info@mosapteki.ru www.mosapteki.ru
в почтовых отделениях по каталогу "Почта России": 24489, 61901, 61902, 61903

Уровень	Страница	Размеры баннеров		
		468x60	150x60	150x250
		Цена, руб. (включая НДС – 18%)		
II	Выбор медикамента (2-я страница)	6372	3894	8496
	Список аптек			
	Карточка аптеки			
	Карточка медикамента			
III	Справочник лекарств (Список медикаментов)	2242	1062	2832
	Справочник поликлиник			
	Мониторинг цен			
	Разброс цен			

РЕКЛАМА		ПОДПИСКА на газету «Московские аптеки» и журнал «Нормативные документы» оформляется:	
<p>МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА Месторасположение – 1-24 страницы</p> <p>СПОНСОР ПОЛОСЫ Месторасположение и название фирмы – вверху под статус-строкой страницы</p> <p>БАННЕР В ИНТЕРНЕТ 350 знаков</p> <p>СТРОЧНАЯ РЕКЛАМА Публикация ассортимента аптек или прайс-листа аптечных складов (одна строка – 19 символов)</p> <p>ВКЛАДЫШИ Месторасположение – 1-24 страницы Площадь мин. блока – 25,7 * 2 см.</p> <p>Рекламодателям – бесплатная подписка на весь срок размещения рекламы</p>	<p>в редакции: с любого месяца. Оплата платежным поручением или почтовым переводом. В них укажите ваш почтовый индекс, адрес, телефон, количество экземпляров.</p> <p>в INTERNET: www.mosapteki.ru</p> <p>в почтовых отделениях России: по каталогу «Почта России» индекс 24489, 61901, 61902, 61903</p> <p>Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19; тел./факс: (499) 170-9364; 170-9320</p>	<p>через альтернативную сеть:</p> <p>Москва: ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-0060, ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569, ООО «Артос-Гал», тел. (495) 160-5848 ИД «Явь», (3842) 36-8154 ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200</p> <p>Кемерово: (843) 291-0999, 291-0947 e-mail: kazar@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: mari-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</p> <p>Новосибирск: АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059 Липецк: ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734 Самара: ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758 Челябинск: ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693 Украина: KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220</p> <p>Агентство ООО «Компания Коммерсант-Курьер»:</p> <p>Оренбург: (3532) 58-90-15, 58-11-52, e-mail: orenburg@komcur.ru (342) 240-81-02 Пермь: 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: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, Тольятти: e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21 Уфа: e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089 Чебоксары: e-mail: cheboksar@komcur.ru</p>	<p>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 печатаются на правах рекламы.</p>

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.



Учредитель: Некоммерческое партнерство «Редакция газеты «Московские аптеки»
Издатель: ООО «Алеста»
Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19
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 № 2009-20290
Тираж 15 000 экз.
Номер подписан в печать 13.01.09
Цена свободная