

## Нас догнать уже сложно Фармацевтическая дистрибуция России

Фармацевтическая дистрибуция, несмотря на довольно лояльные условия, выстроенные государством для практически всех областей оптовой торговли, сейчас переживает не самые лучшие времена. Жесткая конкуренция среди небольшого количества национальных дистрибьюторов за рынки сбыта, возрастающее влияние государства, которое забывает про свои долги и само не прочь национализировать кого-нибудь из крупных оптовых игроков, активизация аптечных сетей по работе с производителями, минуя дистрибуцию, ведут к постоянному снижению маржинальной прибыли крупных компаний-дистрибьюторов. Настало время поиска путей эффективности бизнеса и изменения функций и бизнес-моделей дистрибьюторов.

Эксперты отмечают основные тенденции развития фармацевтической дистрибуции в 2008 году:

- ♦ снижение прибыльности крупных компаний;
- ♦ рост концентрации бизнеса – стадия слияний и поглощений;
- ♦ первая пятерка компаний контролирует почти 90% рынка;
- ♦ резко обостряется конкуренция между дистрибьюторами.

В это время мелкие региональные «нишевые» дистрибьюторы наращивают ликвидность, чему способствуют хаос в системе государственных закупок и необъятность просторов нашей родины.

В секторе фармацевтической дистрибуции развитие происходит под влиянием разных факторов. Условно их можно поделить на две смысловые группы: рыночные факторы и регуляторные факторы. Первые совпадают с целями и задачами компаний-дистрибьюторов, а вторые – регуляторные – могут и не совпасть. Регуляторные факторы связаны с наличием социального блока, и, несмотря на провозглашенную социальную ответственность бизнеса, в нашем государстве довольно трудно сочетать мораль и прибыль – такие жесткие условия для бизнеса выстраивает государство.

До настоящего времени благоприятный рыночный фактор – улучшение макроэкономической ситуации, которая оказывает фундаментальное воздействие на весь фармацевтический рынок и сектор дистрибуции, в частности, сейчас в связи с общим экономическим кризисом становится неблагоприятным – эксперты говорят о снижении роста потребительской активности и платежеспособности населения, а также бюджетного рынка.

Сами дистрибьюторы формулируют следующие проблемы в своей работе:

- ♦ усиление зависимости от государства;
- ♦ концентрация рынка, ценовая конкуренция в TOP-5 дистрибьюторов;
- ♦ усиление влияния аптечных сетей;
- ♦ снижение дистрибьюторской наценки;
- ♦ структурное изменение ассортимента (рост парафармацевтики);
- ♦ нарастающая потребность в логистических услугах.

Увеличившаяся роль розничного звена меняет правила игры: теперь уже крупные аптечные сети во многом диктуют дистрибьюторам свои требования. С этим естественным образом связано постепенное падение уровня рентабельности дистрибьюторского звена (по разным оценкам сейчас он составляет 3–5% при стремительно растущих издержках).

Еще одна серьезная проблема – значительные расстояния, на которые приходится транспортировать ЛС, многие из которых требуют самого пристального внимания к условиям хранения.

Дистрибуции приходится придумывать нестандартные ходы для привлечения клиентов и стремится свести к минимуму издержки. Чтобы маржинальная прибыль превосходила постоянные расходы, требуется увеличить объемы продаж. За счет чего? Эффективности работы и расширения рынка сбыта.

Нововведения в работе дистрибьюторов следующие: продолжается диверсификация бизнеса крупнейших компаний в дистрибьюторском секторе – развитие собственных производства и аптечной розницы; удерживается ассортиментное первенство; клиентам предлагаются высокорентабельные продукты и допол-

нительные услуги по продвижению и стимулированию продаж в рознице; определяется высокий приоритет крупных клиентов – для них в первую очередь происходит прием, сборка и доставка товара.

По признанию руководителя одной из ведущих компаний-дистрибьюторов: «На нашем рынке необходимо продавать хотя бы на 1 миллиард долларов. Средний оборот американской компании сейчас, наверное, миллиардов 60–70. У европейского дистрибьютора около 25–30 миллиардов. У нас средний оборот лидеров – 1,6 миллиарда долларов. То есть мы находимся в интересном положении: с одной стороны, недопустимо малы, с другой – нас догнать уже сложно».

Он же оптимистично настроен на будущее: «У нашей отрасли есть международный стандарт – на рынке должно присутствовать всего три национальных дистрибьютора. В США их три, в объединенной Европе тоже три. В России [должно быть] нечто подобное. Остальные либо прикроют свой бизнес, либо перейдут в нишевые компании, либо займутся бюджетными деньгами, либо станут специализироваться на развитии аптечных сетей. Что касается претендентов на позиции национальных дистрибьюторов, то сейчас у нас есть пять сильных компаний. Вероятность, что какая-то из этих компаний уйдет с рынка, достаточно низка. Они будут объединяться, сливаться, перекупаться. Короче, будет какая-то кухня».

► Стр. 5

### Читайте в номере:

#### Тема номера

**Фармацевтическая дистрибуция** ..... 5

#### ФАРМРЫНОК

##### Мониторинг

Розничные цены на ЛС, отпускаемые по льготным рецептам и входящие в Перечень ЖНВЛС ..... 9

##### Контроль наркотиков

Нужен ли государственный контроль за реактивами двойного назначения? ..... 10

##### Образование

Инновационные технологии в профессиональной подготовке провизоров ..... 11

##### Аптечные сети

Процесс концентрации в секторе фармритейла продолжается ..... 11

#### АПТЕКА

##### Фактор успеха

Исследование аптек района «Москворечье-Сабурово»

Ассортимент, цены и рука на пульсе

**Лидер района – аптечный пункт №3**

**ООО «Самсон-Фарма»** ..... 12

##### Налоги и бухгалтер

Изменения налогового законодательства в 2009 г. 17

##### Управление

Управление запасами ЛС в аптеках ..... 15

##### Тренинг

Особенности аптечного мерчандайзинга для тех, кому за... ..... 16

##### МА №10/08 примет участие

в 21 мероприятии

Нормативные документы по фармацевтической и медицинской деятельности

## СтатусМедФарм

Электронная информационно-поисковая система

Заказ установки/демонстрации:  
8(495) 720-87-05

Галина Рыбалко:

## «Мы используем современные логистические концепции»



Логистика охватывает все сферы деятельности компании, начиная от закупки товара у производителей и заканчивая его доставкой клиентам. Выстраивание правильной схемы логистики позволяет оптимизировать материальные, информационные, финансовые потоки предприятия и, следовательно, значительно сократить его издержки. Отдел логистики ЗАО НПК «Катрен» отвечает за одно из важных направлений деятельности компании: работу складов. Подробнее об этом рассказывает начальник отдела Галина Александровна Рыбалко.

**Галина Александровна, расскажите, пожалуйста, о логистической системе компании «Катрен» в целом. По каким направлениям и каким образом «приходит» и «уходит» товар?**

До 2006 года основной товарный поток от поставщиков шел в Новосибирск, потом распределялся по филиалам. В ноябре 2006 года состоялось открытие центрального распределительного склада компании в Московской области. Это решение было связано с необходимостью экономии транспортных расходов, так как основной поток дорогостоящего товара идет с запада на восток. В настоящее время товар от большинства поставщиков поступает на центральный распределительный склад, а затем отгружается на филиалы. На филиал в городе Самаре товар поступает от нескольких поставщиков и отгружается в Сибирский и Дальневосточный регионы. Основные задачи входной логистики – увеличивать объемы и скорость обработки товара, улучшать качество поставок на филиалы, сокращать складские и транспортные затраты на обработку и транспортировку груза. Чтобы достичь этой цели, мы используем современные логистические концепции.

**В этом году несколько региональных представительств компании получили статус филиала. Расскажите, почему были выбраны именно эти подразделения, как проходила реорганизация?**

В 2008 году завершилось строительство нового современного складского комплекса в Ростовской области, являющегося собственностью компании. Введение в экс-

плуатацию этого складского комплекса позволило провести реформирование ростовского представительства компании в филиал ЗАО НПК «Катрен». До этого партнеры «Катрен» – аптечные предприятия Ростовской области – получали продукцию из Краснодара, что влияло на скорость поступления товара в ростовские аптеки и стоимость медикаментов. Введение в эксплуатацию нового склада в августе 2008 года позволит расширить ассортимент филиала до 6–7 тысяч наименований, клиенты смогут в кратчайшие сроки получать продукцию по привлекательным ценам. Это, в свою очередь, должно способствовать увеличению доли рынка «Катрен» в Кавказском регионе. До конца года планируется открыть еще два филиала: в Мурманске и Архангельске.

Несколько филиалов в этом году переехали на новые склады. Это филиал в городе Самаре, для которого был приобретен склад; в Ставрополе начал работу новый складской комплекс; казанский филиал переехал на новый складской комплекс; уфимский филиал планирует переезд на новый склад, также являющийся собственностью компании, в ближайшее время. Начато строительство трех новых складских комплексов в таких городах, как Орел, Нижний Новгород и Хабаровск. На сегодняшний день общая площадь складов «Катрен» составляет 68 тысяч квадратных метров, из них в собственности компании – 26 тысяч квадратных метров.

В планах на 2009 год – расширение московского распределительного склада, московского розничного склада, филиалов в Бердске, Санкт-Петербурге и Екатеринбурге. В следующем году планируется открытие новых филиалов в Сургуте и Калининграде.

**Какое оборудование используется на складах? Чего позволяет добиться?**

В настоящее время наши склады оснащены современным технологическим оборудованием для хранения и обработки товара: стеллажным оборудованием, техникой для транспортировки, размещения и сборки заказов, оборудованием штриховой идентификации товара и т.д. Строго соблюдаются условия хранения медикаментов, для этого склады оснащаются современными системами кондиционирования, вентиляции, организовываются зоны специального хранения.

На наиболее крупных складах компании – в Москве, Бердске, Санкт-Петербурге – используются автоматизированные конвейеры сборки медицинских препаратов, что позволяет увеличить производительность труда сборщиков как минимум в два раза по сравнению с индивидуальной сборкой. Внедрена новая технология отгрузки и приемки товара, которая позволила в 2 раза увеличить скорость приемки товара в филиалах – а это значит, что товар быстрее поступит к клиентам.

Постоянно ведется работа по оптимизации складских процессов с целью увеличения пропускной способности складов и сокращения затрат. Для этого разрабатываются и внедряются новые технологии, совершенствуется система мотивации персонала, проводится обучение персонала.

**Поделитесь, пожалуйста, планами, что предполагаете сделать в логистической системе на следующий год?**

Задачи логистики на 2009–2011 годы определяются стратегией компании на этот период и связаны с дальнейшим технологическим развитием складов. Мы планируем совершенствовать технологию обработки заказов клиентов с целью увеличения производительности труда работников, увеличения пропускной способности складов, оптимизации площадей хранения товара. Мы должны создать достаточные производственные мощности на складах для того, чтобы успешно выполнять планы нашей компании по товарообороту.

Подготовила

**Е. АЛЕКСАНДРОВА**

Ассортимент |

## Пиралгин – препарат выбора при умеренном болевом синдроме

Боль – это неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с истинным или потенциальным повреждением ткани, или описываемое в терминах такого повреждения. Боль является одним из самых распространенных симптомов и одной из самых частых причин, по которой люди обращаются за медицинской помощью. Выяснилось, что 12% россиян практически каждый день вынуждены прибегать к помощи анальгетиков (болеутоляющих средств). В первую очередь, когда появляются головные боли, причинами которых в 40% случаев становятся метеорокатаклизмы: перемены атмосферного давления, температурные перепады и пр.

**ПИРАЛГИН**  
Препарат выбора в терапии боли

- Боли в суставах
- Мышечные
- Зубные
- Головные
- Менструальные боли
- Невралгия
- Радикулит
- Простуда и лихорадки различного происхождения

Отпускается без рецепта врача  
Эксклюзивный дистрибьютор в РФ:  
ЗАО «Научно-производственный центр «Эльфа»

Скоро в новой упаковке

Рег. удостоверение П. №012815/01

Ощущение боли всегда связано с дискомфортом и плохим самочувствием. Однако боль является важнейшим компонентом защитной системы организма. Это сигнал о повреждении ткани и развитии патологического процесса, постоянно действующий регулятор гомеостатических реакций, включая их высшие поведенческие формы. В то же время это не означает, что боль имеет только защитные свойства. В условиях сильного и продолжительного раздражения она сама может приобретать черты раздражающего фактора, вызывая сильнейший стресс и истощение резервов нервной, эндокринной и сердечно-сосудистой системы организма, вызывая болевой шок. При определенных условиях, сыграв свою информационную роль, боль сама становится частью патологического процесса, нередко более опасного, чем вызвавшее ее повреждение.

Каждое конкретное проявление болевой реакции требует назначения препарата из определенной фармакологической группы. Наиболее выраженным обезболивающим эффектом среди препаратов, снижающих концентрацию эндогенных альгогенов, обладают препараты фармакологической группы «Ненаркотические анальгетики», включая нестероидные и другие противовоспалительные средства.

Механизм противовоспалительного, обезболивающего и антипиретического действия нестероидных противовоспалительных средств связан с угнетением активности особого фермента – циклооксигеназы (ЦОГ), которое происходит как в периферических тканях, так и в структурах ЦНС.

Ненаркотические анальгетики и большинство НПВС блокируют активность обеих изоформ циклооксигеназы.

Эффективность и токсичность «стандартных» препаратов группы «Ненаркотические анальгетики, включая НПВС и др. противовоспалительные средства» связывают обычно с их низкой селективностью, т.е. способностью в одинаковой степени подавлять активность обеих изоформ ЦОГ.

При назначении препаратов данной группы следует учитывать безопасность пациента, причину и интенсивность боли, а также выраженность сопутствующего воспалительного процесса. Выбранное средство должно максимально устранять боль и не вызывать серьезных побочных эффектов.

Традиционная тактика, рекомендуемая ВОЗ (1986) для лечения хронической и острой боли, заключается в назначении неопиоидных анальгетиков из фармакологической группы «НПВС, включая ненаркотические анальгетики». При боли от умеренной до сильной, которая не устраняется неопиоидными анальгетиками, врачом назначается опиоидный анальгетик, выписываемый на специальном рецептурном бланке.

ПИРАЛГИН – лекарственное средство, выпускаемое белорусским предприятием РУП «Белмедпрепараты», относится к препаратам, назначаемым при умеренном болевом синдроме, и отпускается в аптеках без рецепта врача.

Одна таблетка препарата ПИРАЛГИН содержит 300 мг аналгина (метамизола натрия), 100 мг напроксена, 50 мг кофеина, 10 мг фенотарбиталя, 8 мг кодеина.

Этот комбинированный препарат, обладающий анальгезирующим, жаропонижающим, противовоспалительным, спазмолитическим, седативным действием, сочетает в себе свойства активных ингредиентов. *Метамизол натрия* и *Напроксен* – препараты группы ненаркотических анальгетиков, обладают выраженным противовоспалительным, жаропонижающим действием, анальгезирующей активностью, которая усиливается кодеином (блокирует опиатные рецепторы, стимулирует антиноцицептивную систему и изменяет эмоциональное восприятие боли). *Напроксен* также обладает выраженным противовоспалительным действием. *Фенотарбитал* оказывает седативное действие. *Кофеин* вызывает расширение кровеносных сосудов скелетных мышц, головного мозга, сердца, почек; повышает умственную и физическую работоспособность, способ-

ствует устранению утомления и сонливости; повышает артериальное давление при гипотензии; увеличивает проницаемость гистогематических барьеров и повышает биодоступность ненаркотических анальгетиков, способствуя тем самым усилению терапевтического эффекта.

Компоненты препарата хорошо всасываются в желудочно-кишечном тракте.

*Метамизол натрия*: в стенке кишечника гидролизуетсся с образованием активного метаболита, 4-метил-амино-антипиринина, который в свою очередь метаболизируется в 4-формил-амино-антипирин и другие метаболиты. Уровень связывания активного метаболита с белками составляет 50–60%. Экскреция метаболитов проходит через почки. Кроме того, метаболиты выделяются с грудным молоком.

*Напроксен*: биодоступность составляет 95%. Связывается с белками крови. Период полувыведения – 12–15 часов. Выводится с мочой преимущественно в виде метаболита (диметилнапроксен), в небольших количествах – с желчью.

*Кофеин*: хорошо всасывается в кишечнике, период полувыведения – 5 часов (иногда – до 10 часов). Выводится преимущественно почками в виде метаболитов, около 10% – в неизменном виде.

*Кодеин*: незначительно связывается с белками плазмы. Подвергается биотрансформации в печени (10% путем деметилирования переходит в морфин). Экскретируется почками (5–15% – в неизменном виде).

*Фенотарбитал*: биодоступность составляет 80%. В плазме связывается с белками на 50%, хорошо проникает через плаценту. Биотрансформируется в печени. Основным метаболитом не обладает фармакологической активностью. Выводится почками, в том числе 20–25% – в неизменном виде.

ПИРАЛГИН показан при умеренно выраженном болевом синдроме различного генеза. Особенно эффективен при болях в суставах, мышцах, радикулите, менструальных болях, невралгиях, а также при головной боли, мигрени, зубной боли. ПИРАЛГИН может применяться при лихорадочных состояниях, простудных и других заболеваниях, сопровождающихся болевым синдромом и явлениями воспаления.

Препарат обычно назначают по 1 таблетке 1–3 раза в день. Максимальная суточная доза – 4 таблетки. Препарат не следует принимать более 5 дней в качестве обезболивающего средства без назначения врача.

Материал предоставлен

**ЗАО «НПК «Эльфа»**



**Доппельгерц®**  
**Знаю, что куплю в аптеке.**

В решении индивидуальных проблем, связанных со здоровьем, важен прием качественных витаминно-минеральных комплексов, обеспечивающих организм полезными веществами и помогающих поддержать и укрепить здоровье. Такими являются немецкие препараты от **Доппельгерц®**:

**Доппельгерц® актив Фолиевая кислота + Витамины B6 + B12 + C + E**  
Витамины для женской красоты и здоровья. Также используется для поддержания процессов обмена веществ и деятельности сердечно-сосудистой системы.

**Доппельгерц® актив Селен + β – каротин**  
Защищает организм от действия свободных радикалов. Помогает укрепить иммунную систему, благотворно влияет на общее состояние сердечно-сосудистой системы.

**Доппельгерц® актив Витамины для глаз с лютеином**  
Лютеин, зеаксантин, витамины А, С, Е и цинк – комплекс для защиты ваших глаз. Способствует замедлению прогрессирования близорукости, предупреждению ранних возрастных изменений зрения. Снижает усталость глаз при длительной работе с компьютером.

**Доппельгерц® актив Витамины для больных диабетом.**  
Сбалансированный комплекс витаминов, микроэлементов и минеральных веществ для больных сахарным диабетом.

Препараты Doppelherz® актив Фолиевая кислота + Витамины B6 + B12 + C + E, Doppelherz® актив Селен + β – каротин, Doppelherz® актив Витамины для глаз с лютеином, Doppelherz® актив Витамины для больных диабетом – не являются лекарственными средствами.

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.**

Подробнее читайте о препарате на стр.



**Alesta**  
www.alestagroup.ru

**Маркетинг  
Реклама & Креатив  
издательство**

## Применение Имунофана® в терапии ОРВИ

**Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – большая группа острых вирусных заболеваний, характеризующихся общими симптомами инфекционного токсикоза и преимущественным поражением слизистых оболочек дыхательных путей. ОРВИ занимают первое место в структуре инфекционных заболеваний: ежегодно в мире регистрируется более 1 млрд. больных ОРВИ, в нашей стране – более 30 млн. Из года в год отмечается тенденция к росту заболеваемости острыми респираторными инфекциями. К группе высокого риска по заболеваемости ОРВИ относятся дети, у которых заболевания респираторного тракта составляют до 90% всей инфекционной патологии и 65% от всех регистрируемых заболеваний.**

Применение ИМУНОФАНА® как средства профилактики и лечения ОРВИ имеет ряд преимуществ по сравнению с другими иммуномодулирующими препаратами и препаратами симптоматического действия.

ИМУНОФАН® относится к группе регуляторных пептидов. Благодаря малому молекулярному весу и способности распадаться в организме до естественных аминокислот, препарат *нетоксичен и лишен побочных эффектов*, что особенно важно в педиатрической практике.

ИМУНОФАН® является средством *патогенетической терапии* – т.е. препаратом, оказывающим регуляторное воздействие на основные механизмы развития заболевания. Противовоспалительный эффект реализуется на уровне медиаторов: назначение ИМУНОФАНА® приводит к исчезновению, а в ряде случаев к значительному снижению основных провоспалительных медиаторов в сыворотке крови. Умеренный жаропонижающий эффект после назначения препарата наблюдается в случае выраженной гипертермии. Напротив, у слабо реактивных пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями при назначении ИМУНОФАНА® может отмечаться кратковременный подъем температуры до субфебрильных цифр, что еще раз подтверждает его регуляторный характер воздействия.

Детоксикационный эффект препарата осуществляется за счет стимулирования естественной связывающей и выделительной функции печени. Кроме того, ИМУНОФАН® повышает емкость окислительно-антиокислительной системы за счет повышения ферментативной активности первичных антиоксидантов.

ИМУНОФАН® обладает *регуляторным характером* воздействия на клетки иммунной системы. Данное свойство препарата проявляется активизацией изначально сниженных функций и уменьшением повышенной функциональной активности тех или иных клеток иммунной системы: применение ИМУНОФАНА® нормализует соотношение субпопуляций лимфоцитов и содержание основных подклассов иммуноглобулинов в сыворотке крови, стимулирует фагоцитоз и синтез эндогенных интерферонов.

Дополнительное назначение ИМУНОФАНА® при подготовке к вакцинации, обеспечивает формирование адекватного иммунного ответа, уменьшает выраженность поствакцинальных воспалительных и аллергических реакций, а также может использоваться в качестве альтернативного препарата для плановой профилактики гриппа в группе пациентов, имеющих противопоказания к вакцинации.

**ООО НПП «Бионокс»** было основано в 1991 г. группой ученых под руководством проф., д.м.н., лауреата Премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники, человека, широко известного медицинской общественности, Василия Вячеславовича Лебедева, который является генеральным директором предприятия, его идейным вдохновителем. Выдающимся достижением российских ученых, в числе которых был и В.В. Лебедев, явилось создание регуляторных пептидов. На основе одного из таких пептидов, обладающего мощным регуляторным действием на множественную лекарственную устойчивость и состояние иммунной системы, был создан лекарственный препарат ИМУНОФАН®. Целью и предназначением ООО НПП «Бионокс» является: производство разнообразных форм новых и воспроизведенных пептидных препаратов; обмен научным опытом и оказание помощи отечественным и зарубежным фармацевтическим предприятиям в интересах дальнейшего расширения производства и экспорта продукции компании, и, в первую очередь, тех пептидных препаратов, которым нет альтернативы на мировом рынке.

**В настоящее время сотрудниками компании создано и начато производство новой, удобной в применении лекарственной формы ИМУНОФАНА® – дозированного интраназального спрея.**



**БИОНОКС**

ООО НПП «Бионокс»  
111 123, Москва, ул. Новогириевская, 3а  
тел./факс +7 (495) 304 22 09  
info@bionox.ru  
www.bionox.ru

**Раствор для инъекций  
50 мкг / мл**

**Дозированный  
интраназальный спрей  
87 мкг**

**Суппозитории  
ректальные  
100 мкг**

**ПОКАЗАНИЯ**

- Герпес, хламидиоз, ЦМВ, папилломавирусная инфекция
- Хронический гепатит В и С
- Онкологические заболевания
- Гнойно-септические осложнения
- При вакцинации

На правах рекламы.

### ИМУНОФАН®, в терапии острых инфекционных заболеваний:

- > средство патогенетической терапии острых респираторных вирусных инфекций. Регуляторный характер воздействия на функциональную активность различных систем организма отличает данный препарат от других традиционно используемых ЛС;
- > средство для профилактики развития и коррекции возникших постгриппозных и других воспалительных осложнений;
- > препарат выбора для часто болеющих детей и ослабленных больных в качестве средства плановой профилактики сезонных обострений хронических заболеваний респираторного тракта;
- > средство экстренной профилактики вирусных инфекций, как препарат, обладающий высокой биодоступностью и быстротой воздействия.

**АМОСИН®** – современный представитель группы синтетических аминопенициллинов на российском фармацевтическом рынке с 2002 г. Препарат производится компанией ОАО «Синтез» (г. Курган).

**АМОСИН®** обладает широким спектром противомикробного действия, активность в отношении не только кокковой флоры, на которую действуют природные пенициллины, но и гемофильной палочки, энтерококков, грамотрицательных бактерий, главным образом кишечной группы – кишечной палочки, индолтрицательно-го протей, сальмонелл, шигелл.

**АМОСИН®** – выпускается в форме таблеток по 250, 500 мг и капсул по 250 мг.

Амоксициллин впервые был получен в 1973 г. путем химической модификации ампициллина, при этом новый антибиотик, унаследовав от препарата-прародителя ряд общих свойств, приобрел и определенные отличия, что позволило ему занять достойное место в схемах антибактериальной терапии пациентов с самой различной патологией.

Фармакокинетические особенности амоксициллина позволяют использовать его с высокой клинической эффективностью в амбулаторных условиях. При пероральном приеме препарат хорошо всасывается из желудочно-кишечного тракта, биодоступность доставляет 85–90% (у ампициллина была только 40%) и не зависит от приема пищи. Амоксициллин создает более высокие и стабильные концентрации в крови и мокроте по сравнению с препаратом-прародителем, что позволяет использовать его при некоторых кишечных инфекциях, например бактериальной дизентерии. Выводится препарат почечным путем без образования метаболитов, создавая при этом в моче бактерицидные концентрации.

Вышеперечисленные особенности амоксициллина делают его препаратом выбора при лечении бактериальных инфекций различной локализации у детей и взрослых, в первую очередь на этапе поликлинического лечения.

**АМОСИН®** является оптимальным средством при лечении:

- ♦ инфекций ЛОР-органов (отит, синусит, бактериальная ангина);
- ♦ пневмонии;
- ♦ острых инфекций почек и мочевыделительной системы (пиелонефрит, цистит);
- ♦ некоторых кишечных инфекций (сальмонеллез, дизентерия).

Важная особенность **АМОСИНА®** – его активность в отношении *Helicobacter pylori* – этиологического агента хронического гастрита и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. **АМОСИН®** особенно эффективен в комбинации с антацидами, препаратами висмута и метронидазолом.

#### АНТИБИОТИК, УДОБНЫЙ В ПРИМЕНЕНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕБЕНКА

Даже самые здоровые дети не застрахованы от контакта с инфекцией, результатом чего могут стать заболевания, ко-

## Амосин® – препарат выбора при лечении бактериальных инфекций

Современная антибиотикотерапия имеет в своем распоряжении антибиотики самого различного химического строения и спектра действия, но по-прежнему привлекательными для врачей остаются препараты из группы бета-лактамов. Это обусловлено тем, что их можно применять в ситуациях, когда необходимо учитывать не только их эффективность, малотоксичные препараты с широким спектром действия. Классическими представителями бета-лактамов являются аминопенициллины, самым популярным и доступным из которых является амоксициллин.

которые в обиходе называют «простудными», а за ними могут следовать уже серьезные осложнения – болезни органов дыхания и ЛОР-заболевания, занимающие одно из первых мест в структуре детской заболеваемости, и, как правило, причиной их возникновения являются вирусы.

Рассмотрим некоторые из них.

#### Острый средний отит (ОСО)

Вирусная или бактериальная инфекция среднего уха, обычно возникающая как осложнение респираторных вирусных инфекций, особенно у детей раннего возраста. К 3 годам 8 из 10 детей переносят минимум по одному эпизоду заболевания. При этом в 70% случаев возможно самоизлечение без применения антибиотиков, однако ОСО может осложниться перфорацией барабанной перепонки, хроническим средним отитом, лабиринтитом, бактериальным менингитом и др.

#### Острый бактериальный синусит

По этиологии сходен с ОСО и имеет высокую распространенность. Заболевание обычно развивается на фоне вирусной инфекции и нередко трактуется как ОРВИ или аллергический ринит. Сохранение или утяжеление симптомов вирусной инфекции в течение 10 дней является признаком бактериального синусита.

#### Острый тонзиллофарингит

Среди бактериальных возбудителей наибольшее значение имеет β-гемолитический стрептококк группы А (БГСА), поскольку именно он может вызвать тяжелые неинфекционные осложнения, а также гнойные процессы. Среди пациентов до 18 лет БГСА вызывает около 35% случаев всех острых тонзиллофарингитов.

#### Пневмония

Всем детям с пневмонией назначают антибиотики, т.к. доступные методы исследования не позволяют быстро и точно дифференцировать вирусную и бактериальную этиологию заболевания. К тому же истинный возбудитель пневмонии у детей практически никогда не известен, поэтому антимикробная терапия во всех случаях производится эмпирически с учетом возраста ребенка и данных о наиболее распространенных в этой возрастной группе возбудителях пневмонии.

С учетом спектра антимикробной активности, профиля безопасности, длительного опыта применения амоксициллин занимает важное место в практике врача-педиатра.

Врач, вполне оправданно, может порекомендовать лечение антибактериальными препаратами. Но..., в детской практике крайне важно, чтобы выбора препарата был не только правильным, но и обоснованным. При выборе ЛС для детей необходимо учитывать не только их эффективность и высокий профиль безопасности, но и способы применения. Ни для кого не секрет, что дети, особенно маленькие, очень привередливые пациенты: они не любят глотать таблетки, жалуются на горький вкус препарата. Поэтому крайне важно, чтобы форма и вкус лекарства не вызвал отторжения у детей. Для лечения врачу лучше всего предложить родителям маленького пациента препарат **АМОСИН®**.

На сегодняшний день **АМОСИН®** – это единственный отечественный амоксициллин, выпускаемый в форме однодозированных пакетиков-саше, а значит, наиболее удобный для применения в детской практике. Благодаря оригинальной форме выпуска (однодозированные пакетики-саше), препарат не требует специальных условий хранения в холодильнике. Данная форма обуславливает его хороший контакт со слизистой оболочкой желудка, а значит, лечебное действие начинается максимально быстро, уже через 15 – 30 минут.

**АМОСИН®** выпускается в трех дозировках, его удобно применять детям разного возраста, препарат очень хорошо переносится организмом. Детям от 2 до 5 лет назначают по 1 пакетик-саше 125 мг 3 раза в день, от 5 до 10 лет по 1 пакетик 250 мг 3 раза в день, старше 10 лет – по 1 пакетик 500 мг 3 раза в день.

Нельзя не отметить и еще одно преимущество препарата – ванильный вкус, благодаря которому лечение ребенка будет не только эффективным, но и приятным.

С помощью **АМОСИНА®** уже многие годы с успехом лечат такие заболевания, как острый средний отит (воспаление уха), которым к 7 годам переболевает до 95% детей, гайморит, тонзиллит и ангину. Кроме того, препарат эффективен при бронхите и пневмонии, и инфекционных заболеваниях др. органов.

Кроме того, **АМОСИН®** в форме пакетиков-саше по 500 мг может применяться у взрослых, имеющих трудности с глотанием таблеток и капсул.

# АМОСИН®



**Амосин®** (амоксициллин)

применяется для лечения:

- инфекций дыхательных путей и ЛОР-органов;
- инфекций кожи и мягких тканей;
- инфекций мочеполовой системы;
- инфекций ЖКТ;
- абдоминальных и других инфекций.

Разве здоровье  
не чудо?

(А.П. Чехов)

Поставки Амосина со склада ООО «ПОЛЛЮ» г. Москва (495) 565-41-46 г. Курган (3522) 46-34-31

Лицензия №02014 от «12» марта 2002 года Товар сертифицирован Рег. уд. 000748/02-2001



← Стр. 1

## Повышение эффективности работы дистрибьютора в условиях развития рынка

**Молчанов Алексей Леонидович**  
Генеральный директор ЗАО ЦВ «Протек»

Повышение эффективности во всех сферах фармацевтического рынка – это одна из главных задач, над которой работает наша компания.

Насколько уникальна наша страна по отношению к крупным мировым державам? Территория России – 17 075,4 тыс. км<sup>2</sup>. Прирост ВВП – 8,1%. Стоимость привлечения бан-

ковских кредитов ~ 10–12% в год.

### В чем же уникальность фармрынка?

- Российский фармрынок – №3 по темпам прироста среди крупнейших рынков мира.
- Объем продаваемых упаковок ЛС сопоставим с крупнейшими мировыми дистрибьюторами.
- Высокая концентрация в дистрибьюторском сегменте на 10 компаний – 80% рынка.
- Доля денег государства на рынке 39%.

### Кто отвечает за развитие рынка?

- Государство (регулирование отрасли).
- Дистрибьюторы (инвестиции в отрасль, логистика, сервис, товарный запас).
- Розница (обеспечение доступности лекарственных средств).
- Производители (обеспечение качества).

По моему мнению, основные инвестиции на сегодняшний день делает дистрибуция.

### Тенденции фармрынка

- Усиление зависимости от государства.
- Концентрация рынка, ценовая конкуренция в TOP-5 дистрибьюторов.
- Усиление влияния аптечных сетей.
- Снижение дистрибьюторской наценки.
- Структурное изменение ассортимента (рост парафармацевтики).
- Нарастающая потребность в логистических услугах.

### В настоящее время происходит поиск путей эффективности бизнеса, изменение функций и бизнес-моделей дистрибьюторов.

Приведу данные DSM Group, характеризующие динамику развития рынка парафармацевтики относительно фармацевтического рынка. Так, по оценке специалистов, объем фармрынка к 2012 году увеличится в 3 раза, в то время как объем рынка парафармацевтики – в 6 раз. По оценке важности услуг дистрибьютора аптеками на первом месте стоит ассортимент, затем цены, качество ЛС, скорость доставки, документация, работа менеджеров.

### Ассортиментная политика (характеристика продукта ЦВ «Протек»):

- основной ассортимент – дженерики;
- рост доли эксклюзивных позиций в прайсе;
- рост доли парафармацевтики.

На сегодняшний день компания является производителем готовых ЛС, парафармацевтики. Еще одна модель, по которой компания развивается, – это эксклюзивное направление. У компании есть примеры технического и полного эксклюзива.

Вывод на рынок препарата Энтерофурил (Босналек) – **технический эксклюзив** (средний прирост продаж 94% в год). Вывод на рынок препарата Лидевин (LDP) – **полный эксклюзив** (продвижение «ПРОМОФАРМ», прирост продаж – 68% в год).

Если рассматривать факторы рынка и ценовую политику, можно сказать, что наценка дистрибьюторов упала с 20 до 14%.

### Ценовая политика:

- дифференцированное ценообразование по клиентам;
- сегментное ценообразование;
- трехсторонние соглашения;
- ценообразование с учетом программ продвижения;
- пакетные продажи.

### Логистические услуги:

«ЛК Фарватер» – комплексные логистические услуги клиентам фармацевтического и др. рынков

- комплексная услуга для клиентов (полный цикл грузо-обработки, от таможенного оформления до доставки контрагентам);
- ответственное хранение;
- погрузочно-разгрузочные работы;
- сортировка и комплектация заказов;
- транспортные услуги;
- таможенное оформление грузов;
- содействие в лицензировании фармацевтического склада «под клиента»;
- декларирование соответствия качества ЛС.

### Информационный обмен

#### Аналитика продаж и товарных запасов:

- данные по продажам ЛС в разрезе сегментов, регионов, городов;
- продажи ЛС по клиентам;
- данные по товарному запасу ЛС в разрезе складов, транзита.

#### Управление товарными запасами

- формирование потребности ЛС по регионам и сбытовым сегментам в on-line режиме;
- рассылка ЛС по регионам, включая разбивку по сериям;
- мониторинг выполнения заказа.

#### Новое в работе с поставщиками:

- увеличение товарного запаса производителя под потребности;
- распределение товара с головного предприятия на филиалы;
- совместное прогнозирование продаж в регионах, перемещение товара между филиалами;
- целевые рассылки по ЛС;
- информационный обмен.

#### Новое в работе с клиентами:

- удержание ассортимента первенства;
- сбыт рентабельных для клиента продуктов;
- услуги аптекам по продвижению, стимулирование продаж в розничных точках;
- приоритет больших клиентов в прохождении цикла «приемка заказа – сборка – доставка»;
- трехсторонние договоры с производителями.

## Глобализация фармацевтической дистрибуции.

### Первые шаги в России

**Варламов Игорь Вениаминович**  
Генеральный директор Alliance Healthcare Russia (ЗАО «Аптека-Холдинг»)

Мы живем в век глобализации и глобальных перемен. Этот процесс затрагивает абсолютно все сферы социально-экономической деятельности. И те основные последствия, которые повлечет за собой этот тренд, естественно, не смогут не отразиться на фармацевтическом рынке.

### Основные последствия мировой глобализации

- возможность предоставлять товары и услуги одинаково качества на всех глобальных рынках;
- **экономика** на масштабах производства;
- **рационализация** производства;
- свободный **доступ** на любые рынки;
- **рост** прямых инвестиций;
- сильная маркетинговая стратегия;
- широкие возможности по продвижению брендов у глобальных компаний;
- **усиление** конкуренции и ее переход на качественно новый уровень;
- гиперактивность в секторе **M&A**;
- возможность тотального **контроля** над отдельными секторами экономики, компаниями-нерезидентами.

Динамика увеличения сделок в секторе M&A растет из года в год. При этом торговый сектор является одним из наиболее привлекательных для этого. Нелишним будет заметить, что, согласно исследованию, проведенному компанией «Ромир», порядка 80% из 1450 иностранных компаний, рассматривают варианты приобретения российских компаний.

Большая активность наблюдается в секторе производства на фармрынке. Иностранные компании проявляют большой интерес к приобретению российских производителей, переноса производства непосредственно в Россию. Это обусловлено как желанием снизить издержки, так и стремлением закрепиться на динамично развивающемся рынке.

Другой тенденцией рынка является желание диверсифицировать бизнес, обозначив свое присутствие, как в производственном, так и в розничном сегментах. В качестве примера можно привести дистрибьютора «Биотэк», который, развивая собственную розницу, приобретает и производственные активы.

Естественно, наибольший интерес вызывают приобретения в розничном секторе, где наиболее явно прослеживается тенденция к консолидации. Безусловным лидером в области приобретения сетей, конечно же, является ЗАО «Аптечная сеть 36,6», практически ежеквартально радующая нас известиями о новых приобретениях. Возможность приобретения сетей продлится по всей вероятности 2–3 года, а далее на рынке останутся лишь несколько крупных игроков, контролируемых до 80% продаж. Интерес к сделкам подогревается и периодически появляющейся информацией о скором приходе на российский рынок и зарубежных игроков – немецкой «Целесио», израильской сети «Суперфарма» (по слухам, купившей 15% «36,6»).

P.S. Далее, скорее всего, последует вопрос о возможных приобретениях Alliance Boots и покупке «Виты»

Дистрибьюторы стремятся закрепиться в розничном сегменте, развивая собственные каналы сбыта.

### Тенденции развития российской фармдистрибуции:

- концентрация бизнеса;
- диверсификация;
- внедрение инновационных технологий;
- расширение спектра сервисных услуг;
- расширение спектра маркетинговых услуг;
- партнерские отношения со всеми субъектами фармацевтического рынка.

Все, о чем говорилось выше, является ярким отражением тенденций, существующих на российском фармацевтическом рынке. И, понятно, что любая компания, желающая не только сохранить свою долю рынка, но и увеличить ее, должна им следовать. Дистрибьютор оказывается, фактически, между двух огней – с одной стороны он испытывает давление со стороны аптечных сетей, все более укрепляющих свое влияние, с другой – должен прислушиваться к поставщикам. Как следствие – снижение дистрибьюторской маржи.

На данный момент наша компания сосредоточилась на максимальном расширении предоставляемых услуг. Миссия компании Alliance Boots – всеми силами поддерживать аптечный бизнес. В настоящее время спрос на дополнительные услуги со стороны дистрибьютора очень высок. У аптек, особенно несетевых, нет собственных ресурсов для повышения квалификации сотрудников, современного программного обеспечения, внедрения стандартов мерчандайзинга и сервиса, а дистрибьютор может все это предоставить. Поставки товара в необходимом количестве и в точные сроки – этого уже недостаточно. Сохранить клиента возможно в том случае, если постоянно предлагать ему новое и полезное для него.

### Тенденции развития западной фармдистрибуции:

- глобализация бизнеса;
- диверсификация;
- консолидация;
- внедрение инновационных технологий;
- расширение спектра сервисных услуг;
- партнерские отношения со всеми субъектами фармацевтического рынка.

В европейской практике наблюдаются сходные тенденции, однако положение дистрибьютора в Европе кардинально отличается от существующего в России. На рынке присутствуют 2–3 крупных игрока, которые конкурируют между собой за счет предоставления дополнительных услуг. Как правило, одна аптека – это работа с одним дистрибьютором. Естественно, что в этом случае дистрибьютор оказывает серьезное влияние на развитие и формирование рынка в целом.

Агрессивное развитие, выход на динамично развивающиеся рынки (Китай, Россия, страны Латинской Америки) – необходимость иностранных компаний в гонке за лидерство. Изменить кардинальным образом свою позицию в Европе уже вряд ли возможно – рынок растет в среднем на 5–7% и фактически полностью поделен.

Если посмотреть на динамику развития компании Alliance Boots, чьим оптовым подразделением является ЗАО «Аптека-Холдинг», можно увидеть, что «завоевание мира» шло более чем стремительно, преимущественно за счет 100% поглощений или же за счет создания ассоциированных компаний, где впоследствии выкупался контрольный пакет акций.

Диверсификация бизнеса дает возможность увеличения доли рынка и гарантирует устойчивое положение компании на рынке. Alliance Boots присутствует в основных сегментах фармрынка: розница, опт, производство, занимая в каждом из них лидирующие позиции. В рамках повышения эффективности деятельности компании было принято решение о смене юридического статуса компании, что должно повысить результативность бизнеса и способствовать увеличению занимаемой доли рынка.

Цель компании – быть приоритетным поставщиком товаров и услуг. То, что эта задача реализуема и готова к тому, чтобы быть воспринятой рынком, подтверждает тот факт, что Alliance Healthcare в Европе является эксклюзивным дистрибьютором таких компаний, как AstraZeneca, Pfizer.

Войдя в состав международного лидера Alliance Boots, Alliance Healthcare Russia получила доступ к использованию инновационных технологий ведения бизнеса. В частности, компания намерена перенести и адаптировать на российском рынке свои специальные проекты, такие, например, как Alloga. Сеть виртуальных аптек Alphega (Аптеки формулы «Алфегга») уже действует в нашей стране и стоит отметить, что ее концепция и предлагаемые преимущества привлекают все большее количество участников, которых на данный момент насчитывается уже более 100.

Однако проект, который начат, несколько отличается от тех, что существуют на рынке. Во-первых, мы не ставим своим членам требование по закупке именно у данной компании и заинтересованы не в материальной привязке клиента, а в привлечении именно за счет спектра предоставляемых услуг, которые реально позволяют аптеке повысить эффективность работы.

### Участникам программы предлагаются следующие услуги:

- разработка стандартов мерчандайзинга с учетом формы торговли аптеки;
- внедрение специальных проектов, в зависимости от месторасположения аптеки (например, более широкий ассортимент товаров для молодых мам или же редких лекарств);
- специально для аптек сети разрабатываются нейромаркетинговые программы (запах, освещение, музыка, способствующие повышению продаж);
- все аптеки, входящие в виртуальную сеть, соглашаются с так называемым «кодексом работы», регламентирующим стандарты поведения сотрудников в зале, взаимодействия с поставщиками (сервис-код поставщика);
- естественно, разрабатывается общий ассортиментный план для аптек сети, однако, как уже было сказано, он может корректироваться, в зависимости от реальных потребностей аптеки.

Объединение в виртуальные сети – это шанс для независимых аптек «выжить» в жесткой конкурентной борьбе сетей. Alliance Healthcare Russia на данный момент стоит на пути к развитию компании по западному образцу, естественно, с поправкой на специфику российского рынка.

В условиях, когда интерес к рынку со стороны иностранных компаний становится все более заметным, явное преимущество остается за теми, кто пришел на этот рынок первым, и успел хорошо изучить его особенности и преимущества.

## Совершенствование лекарственной политики

02.10.08 в Минздравсоцразвития РФ был проведен брифинг директора Департамента развития фармацевтического рынка и медицинской техники Михайловой Дианы Олеговны с представителями различных СМИ. Основная тема брифинга - совершенствование лекарственной политики, в т.ч. в сфере обеспечения льготных категорий граждан.

29 сентября с.г. вышло постановление Правительства РФ о финансировании необходимых лекарственных средств для групп населения, имеющих право на льготное обеспечение из федерального бюджета. На 2008 год в бюджет было заложено 30 млрд руб., сейчас на ОНЛС выделено дополнительное финансирование в сумме 10 млрд руб. из федерального бюджета. На следующий год дополнительно будет выделено 12 млрд руб. Общая сумма финансирования будет ясна, когда станет известно количество «льготников», участвующих в Программе льготного обеспечения. Каждый год кто-то отказывается от социального пакета, а кто-то возвращается в Программу. Точные Списки будут известны 15 октября.

С 1 января 2009 года вступает в силу новый Перечень лекарственных средств, главная задача сейчас - довести его до регионов, для проведения аукционов на местах. На сегодняшний день в Программе участвует 70% отечественных производителей, это положительная тенденция; больше появляется инновационных препаратов. Когда же говорят о том, что мало оригинальных препаратов задекларировано, а больше дженериков, то следует отметить, что такая тенденция не только в России, но и в других странах мира. С этого года был создан отдельный Перечень по высокозатратным нозологиям, для финансирования ЛС по которому было выделено 30 млрд руб. Согласно постановлению Правительства РФ №890 были определены группы граждан и заболевания.

Очень многих сейчас волнует внедрение системы лекарственного страхования на государственном уровне. Специалистами Минздравсоцразвития совместно с другими министерствами и ведомствами, профессиональными организациями, экспертами уже начата разработка Концепции лекарственного страхования, которая должна быть максимально простой и доступной. В первую очередь, при проработке будет учитываться, чтобы механизм лекарственного страхования максимально подходил для России, потому что нельзя просто перенести схемы Европы или США. Концепция лекарственного страхования будет включать в себя несколько разделов, учитывая механизм финансирования, ценообразование, рациональное использование и экспертизу ЛС, систему регистрации, рекламу, информационную оснащенность и др. На это требуется время.

Следующий вопрос, который сейчас стоит на повестке дня, - это качество ЛС. В каждом федеральном округе России в течение 2-3 лет будут созданы и открыты лаборатории и центры для экспертизы ЛС на соответствие.

Для того чтобы развивалась фарматрасла в целом, конечно же, нужны профессиональные кадры, и не только провизоры и фармацевты, потому что дефицит специалистов в отрасли существует. Во многих медицинских вузах будут открываться фармацевтические факультеты.

Очень много говорится о том, что необходимо внести изменения в Федеральный закон "О лекарственных средствах", или вообще выпустить новый нормативный документ. Работа уже ведется с привлечением специалистов как МЗСР, так и других министерств, а также экспертов и профессиональных организаций; скорее всего, к концу года закон выйдет в новом виде.

**О торговых надбавках к ценам на ЛС в Москве** С 01.10.2008 г. в Москве начинает действовать постановление о торговых надбавках к ценам на лекарственные средства.

В городской администрации сообщили, что с 1 октября предельные оптовые надбавки, применяемые при формировании цен на лекарства, для товаров отечественного производителя составят 15% к фактической отпускной цене, для иностранного - 20%.

Что касается розницы, то предельная розничная надбавка к фактической отпускной цене без НДС организации-производителя лекарственных средств при закупках лекарственных средств непосредственно у производителя составляет 35%, а к отпускной цене организаций оптовой торговли при закупке лекарственных средств через организацию оптовой торговли - 25%.

Предельная торговая надбавка при формировании цен на лекарственные средства, которыми обеспечиваются отдельные категории граждан, имеющие право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, должна составить 20% к отпускной цене для юридических лиц, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность с правом осуществления оптовой и розничной торговли и содержащих в своем балансе аптечные пункты, не являющиеся юридическими лицами.

20% надбавка составит для организаций оптовой торговли и аптечных учреждений, осуществляющих отпуск готовых наркотических и психотропных веществ и других препаратов. В эти 20% входит предельная оптовая надбавка - 10% и предельная розничная надбавка - тоже 10%, под черкнули в администрации. Предельная торговая надбавка, применяемая при формировании цен на лекарственные препараты, при поставке их в лечебно-профилактические учреждения города Москвы, составит 15% к отпускной цене без НДС.

Источник: Интерфакс

## Нишевая дистрибуция

**19 августа в РИА «Новости» прошел круглый стол, на котором вопросы развития фармацевтического рынка России обсудили ведущие эксперты и представители фармацевтических компаний. В ряду изменений, произошедших за последние полтора года, особо выделяется тенденция взрывного роста нишевых дистрибьюторов фармацевтики.**

В условиях жесткой конкуренции и постоянного сокращения маржинальной прибыли крупные компании-дистрибьюторы стремятся свести к минимуму издержки и выработать новые подходы к организации снабжения потребителя лекарственными средствами (ЛС). Не всегда это положительно сказывается на качестве продукции, поставляемой в регионы. На рынке очень остро стоит проблема фальсификации продукции, что заставляет задуматься о защите качества продукции не только производителей, но и дистрибьюторов. Помимо всего, производители вынуждены тратить значительные средства на продвижение своей продукции по всей России и за ее пределами, в то время как дистрибьюторы зачастую ограничиваются лишь посредническими функциями. Еще одна серьезная проблема - значительные расстояния, на которые приходится транспортировать ЛС, многие из которых требуют самого пристального внимания к условиям хранения.

Как в этой ситуации обеспечить сохранность качества ЛС, а потребителю гарантировать эффективность ЛС? В фокусе внимания приглашенных на круглый стол экспертов был один из трендов на рынке фармацевтической дистрибуции - нишевая дистрибуция.

В последнее время в сегменте фармацевтической дистрибуции происходят существенные изменения. Ведущие аналитики отмечают такие тенденции, как концентрация бизнеса, усиление региональных нишевых игроков, снижение маржинальной прибыли у крупных оптовых дистрибьюторов, сбой в системе государственных закупок и активизация аптечных сетей по работе с производителями фармацевтической продукции без посредников. При этом государство ужесточает контроль за компенсационными программами и ведет активные действия по выстраиванию собственной логистической системы, что немаловажно в настоящее время на основе первой десятки лидеров дистрибьюторского сегмента. Все эти обстоятельства приводят к ужесточению конкуренции на рынке фармацевтической дистрибуции.

Уже сейчас рынок фактически поделен между основными игроками и компаниями, специализирующимися на дистрибуции ЛС, приходится придумывать неординарные ходы для привлечения клиентов. Один из выходов - специализация. По мнению представителей компаний-производителей, специализированный дистрибьютор имеет ряд существенных преимуществ. Особенно при работе с теми препаратами, которые требуют строго регламентированных условий транспортировки и хранения. Такой группой препаратов является, например, иммунобиологическая продукция. Так, в целом для лекарственных препаратов не требуется особых условий хранения, притом что срок хранения у них составляет от 2 до 5 лет. В случае с иммунобиологической продукцией, как правило, для транспортировки необходимо наличие у дистрибьютора «холодовой» цепи, а срок хранения не превышает 2 лет. Вместе с усложненными каналами дистрибуции, высокой концентрацией рынка и меньшей его предсказуемостью эти обстоятельства предъявляют повышенные требования к компаниям, специализирующимся на поставках иммунобиологической продукции, но вместе с тем дают им, при правильном выстраивании бизнес-процесса, существенные конкурентные преимущества.

Одна из таких компаний - «Мегард Групп». Основа рыночной стратегии компании - отработанные технологии дистрибуции иммунобиологической продукции. В своей деятельности компания опирается на многолетний опыт реализации подобного рода продукции, предлагая производителю не только гарантии сохранения качества продукции, которая подтверждается голографическими наклейками на все препараты, реализуемые через дистрибьютора, но и услуги по ее продвижению по всей территории России и в странах СНГ.

В ходе круглого стола эксперты перечислили основные тенденции развития рынка дистрибуции в 2008 году:

1. Маржа крупных компаний снижается, в то время как мелкие компании наращивают ликвидность.
2. Резко обостряется конкуренция между дистрибьюторами, начинается стадия слияний и поглощений.
3. В лидеры роста вырываются региональные и нишевые дистрибьюторские компании. Передовые подходы и высокий профессионализм сотрудников в сочетании с контролем качества услуг позволяют им оперативно откликаться на требования рынка.

### ДИСТРИБЬЮТОРЫ РУБЯТ СУК, НА КОТОРОМ СИДЯТ

**Мелик-Гусейнов Давид**

Директор по маркетинговым исследованиям ЦМИ «Фармэксперт»

В настоящее время важно рассмотреть вопросы проблематики российской фармацевтической дистрибуции 2007-2008 гг. Среди основных проблем 2007 года наблюдались: существенное сокращение маржи прибыльности оптового звена, громадная проблема неплатежей в государственных программах и программе ДЛО. Фармацевтическая общественность выражала опасения, что одного из крупных участников рынка могут национализировать, но этого не случилось. Растет концентрация бизнеса, TOP-10 дистрибьюторов уже контролирует 92% рынка. В 2008 г. вектор проблематики несколько меняется, фиксируется постепенно усиливающаяся позиция нишевых игроков. Хаос в системе государственных закупок связан с тем, что частично полномочия по проведению государственной программы в регионах открывают новую эру развития дистрибуции, особенно мелкой, региональной, где на сегодняшний день очень много проблем.

В 2005 г. на информационном поле российского фармрынка доминировали производители, но уже в 2007 г. начали доминировать дистрибьюторы и аптечные сети. Именно они создают основную информационную волну, о которой говорит профес-

сиональная общественность и СМИ. Не секрет, что постепенно прибыльность оптового бизнеса снижается. Национальные дистрибьюторы имеют в среднем 5-6% маржи за прошлый год, она снизилась практически на 0,5%, а это очень большие показатели падения данного индекса. Причин несколько: усиление аптечных сетей, усиление государственного контроля в здравоохранении.

Межрегиональные дистрибьюторы также теряют свою прибыльность. К сожалению, им гораздо сложнее конкурировать с национальными дистрибьюторами. В выигрыше остаются региональные и нишевые проекты, их маржа может быть 1-2%, но она выросла по сравнению с 2006-м годом практически на 0,5%.

Маржа дистрибьюторов снижается за счет того, что аптечные сети начинают контролировать все большую часть рынка (растут в своем количественном составе), а государство постепенно ужесточает контроль за реализацией государственных программ. Контроль усиливается, и соответственно возможность, которая ранее была у дистрибьюторов, на сегодняшний день отсутствует. «Дистрибьюторы рубят сук, на котором сидят, выстраивая структуры, которые мешают им правильно распоряжаться товарными потоками, управлять ассортиментной политикой и выстраивать новую политику».

Снижение маржи дистрибьюторов происходит в верхушке рейтинга, мелкие компании, нишевые структуры наращивают свою ликвидность. По итогам 2007 г. совокупная доля концентрации бизнеса российских фармацевтических дистрибьюторов составила 92,5% (в TOP-10 входят компании «СИА Интернейшнл», «ЦВ «Протек», «Роста», «Катрен», «Биотек» и др.). Рост концентрации первой верхушки на этом закончится, возможно, она будет снижаться. Быстрее наращивают долю компании, не вовлеченные в государственные компенсационные программы. Рынок дистрибьюторов практически поделен между участниками крупного бизнеса. Значительно сокращается процент вторичной дистрибуции. Дистрибьютор все больше работает с потребителем - аптекой, ЛПУ. Это говорит о том, что постепенно рынок идет к своему цивилизованному аспекту. Со снижением доли вторичных продаж растет отдел продаж через специализированных дистрибьюторов. Перебои с поставками лекарств, связанные с передачей полномочий «на места», коренным образом изменили ситуацию в системе фармацевтической дистрибуции.

Крупные дистрибьюторы с большим штатом сотрудников и бесконечными товарными потоками просто не могут уследить за качеством перевозимой продукции. «Фальсификата на рынке - не более 1%, в то же время около 10% лекарств - это некачественная продукция, которая приобрела свои отрицательные свойства в результате некачественной транспортировки и хранения препарата».

Между тем в России граждане стали больше думать о здоровье. Характерно, что только в 2007 г. фармрынок по объему продаж вырос на 40%. В условиях концентрации бизнеса, когда 92% рынка контролирует десятка ведущих компаний, крупные игроки получили серьезный повод задуматься, как противостоять быстрорастущим конкурентам из числа нишевых компаний. Яркий пример - компания «Мегард Групп».

### КЛЮЧ К УСПЕХУ В ДИСТРИБУЦИИ - НИШЕВАЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ

**Куприянов Алексей Георгиевич**  
Заместитель генерального директора ФГУП НПО «Микроген»

Для компании-производителя особенно важно получить гарантию соблюдения высоких стандартов транспортировки и хранения продукции. Поэтому к выбору дистрибьютора «Микроген» относится особенно внимательно.

Ключ к успеху в дистрибуции - нишевая специализация и профессионализм. Такая специализация «Мегард Групп» позволила ей достичь высокой прибыльности: рост сектора в 2007 году составил 70%, а по итогам нынешнего года вырастет, как планируется, в 2 раза. При этом годовой оборот компании достиг 4 млрд руб.

Другие слагаемые роста - информированность врачей и пациентов об инновационных препаратах и современных методиках.

**Габуня Анна Ричардовна**  
Заместитель генерального директора ФГУП НПО «Микроген»

Продвижение инноваций необходимо, когда речь идет о здоровье и даже жизни людей. Критерии поддержания качества холодовой цепи во многом иногда идут вразрез с прибыльностью, складскими заказами, и только нишевой, высокоспециализированный дистрибьютор может себе позволить дополнительные издержки, которые он осознанно несет за поддержание стандартов качества. В процессе аудита мы заметили, что очень часто у дистрибьюторов есть хорошее оборудование, обученные люди, но чаще всего страдают процессы. Ошибка простого фармацевта на складе может стоить очень дорого, школа построения бизнес-процесса требует создания нишевого дистрибьютора, потому что обычному дистрибьютору потянуть эту школу достаточно сложно, это идет вразрез с его текущими экономическими показателями.

Учитывая этот момент, компания «Мегард Групп» постоянно организует и проводит медицинские конференции как в регионах России, так и в странах СНГ. По этому проекту постоянно работают более 30 специалистов. Кроме того, компания предлагает программы продвижения продукции компании-производителя. Важно отметить, что обучение специалистов - это еще и форма обратной связи, одна из важных составляющих работы в регионах.

подготовила

Елена ПИГАРЕВА

## ТРЕВОЖИТ СМЕНА СОБСТВЕННИКОВ ДИСТРИБЬЮТОРСКИХ КОМПАНИЙ

**Здравко Чулибрк**  
Директор АО  
«Хемофарм А.Д.» по  
продажам в РФ и СНГ

Компания «Хемофарм» сотрудничает со всеми основными дистрибьюторами, присутствующими на российском рынке, – «СИА Интернейшнл», «ЦВ «Протек», «РОСТА», «Аптека-Холдинг», «Катрен», «Морон», «Генезис» – более 20 лет. В этом смысле мы – компания, по которой можно сверять статистические данные аналитиков, потому что доли различных дистрибьюторов в наших поставках очень близко

соответствуют долям самих дистрибьюторов на рынке импортных препаратов в Россию.

Скажем, если «СИА Интернейшнл» продает 35% всех импортных препаратов в Россию ЛС, то примерно такой же процент наших препаратов реализуется через этого дистрибьютора; если у «ЦВ «Протек» эта доля равна 22–25%, то примерно четверть своих препаратов мы поставляем через них.

Из минусов в работе можно назвать финансовую задолженность некоторых дистрибьюторов по поставкам. Также тревожит смена собственников некоторых дистрибьюторских компаний, поскольку такие перемены всегда создают на рынке ощущение неопределенности.

Внутри компании мы прикладываем усилия к оптимизации работы с дистрибьюторами. Количество сотрудников коммерческого отдела постоянно растет. Например, один из приоритетов – усиление работы с отделами продаж дистрибьюторских компаний.

## БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ФАРМРЫНКА – ЗА ТРАДИЦИОННЫМИ ДИСТРИБЬЮТОРАМИ

**Кузин Александр Владимирович**  
Генеральный директор  
компании DSM Group

На сегодняшний день лидерами являются две компании – ЗАО «ЦВ «Протек» и «СИА Интернейшнл», они идут вровень, и до сих пор непонятно, кто займет первое место по итогам текущего года. Пока сказать сложно, по объему импорта за 8 месяцев обгоняет «Протек», но, с другой стороны, сейчас многие производители начали сами завозить продукцию, и кто победит, покажет декабрь.

Все также продолжают будоражить слухи о сделках по продаже дистрибьюторских компаний. Сейчас предполагается две сделки по дистрибьюторам. Первая сделка, которая находится на финальной стадии, – компания «Морон» продает большой пакет финскому дистрибьютору. Есть информация, что американский фонд TPI покупает 50% «СИА Интернейшнл», но пока нет подтверждения того, что эта сделка завершена, якобы пока компания не подавала заявку в Федеральную монопольную службу, как минимум это займет месяц-другой.

В коммерческом сегменте дистрибуции вряд ли что-то изменится в прайс-листе, там присутствуют как импортные так и отечественные препараты, а вот объемы продаж зависят от спроса. Если спросом будут пользоваться, как сейчас, импортные ЛС – они будут в большей степени продаваться. В этом случае дистрибьюторы оказывают услуги по доставке со складов в аптеки, а что именно потребляется – зависит от спроса.

## ОСНОВНОЙ МИНУС ДИСТРИБЬЮЦИИ ОДИН – ЗАДЕРЖКА ПЛАТЕЖЕЙ

**Чаплыгин Владимир Ильич**  
Коммерческий директор  
ГК «Петровакс»

Наша компания работает примерно с 70 дистрибьюторами, в т.ч. со всеми из первой десятки по рейтингу.

Оценка работы ведущих, с нашей точки зрения:

«Катрен», «РОСТА» – «отлично»;  
«Протек», «СИА Интернейшнл», «Морон» – «хорошо»;  
«Биотэк», «Аптека-Холдинг», «Шрея Интернейшнл» – «удовлетворительно»;

«Генезис» – плохо (регулярно в течение последних двух лет задерживают платежи, сейчас вообще прекратили платить, мы подали в суд).

Работать лучше, конечно, с крупными компаниями-дистрибьюторами, это отвечает современным тенденциям консолидации фармрынка, так первые три из перечисленных дистрибьюторов занимают около 60% объема рынка продаж наших препаратов, первые пять – около 80% рынка, и эти доли растут. Крупные (национальные) дистрибьюторы имеют хорошо развитую сеть филиалов, покрывающую всю страну. Основной минус, как правило, один – задержка платежей у некоторых из них.

Сейчас много говорится о «нишевой» дистрибуции. Я думаю, что такие дистрибьюторы могут существовать, но так или иначе большую часть рынка будут занимать традиционные дистрибьюторы, которые занимают широкий спектр лекарств – это «Протек», «СИА Интернейшнл», «Катрен», «Аптека-Холдинг». Аптекам не нужно работать с сотней дистрибьюторов, им желательно работать с ограниченным кругом, на это тратится меньше ресурсов. Не обязательно аптека должна работать с одним дистрибьютором, их может быть пять-десять. Но если каждый дистрибьютор будет работать специализированно, по определенной группе препаратов, это увеличит затраты аптеки. Я думаю, что «нишевая» дистрибуция будет существовать, но у нее будет только небольшая ниша, которую она и займет.

Дистрибьюторы понимают, что развитие дистрибуции ограничено, поэтому сейчас многие из них инвестируют средства в развитие розницы. Доли у них уже достаточно большие, а в рознице еще «пирог не поделен» – это достаточно большая территория, а крупных игроков нет. Самый крупный игрок – «Аптеки 36,6» – занимает всего лишь 6% рынка. Конечно, это очень мало по сравнению с дистрибьюторами, лидеры которых занимают более 20% рынка каждый. Конечно, в рознице концентрация очень маленькая и есть большие рыночные возможности.

Если сделать прогноз на ближайшее будущее, то мое мнение такое – будет уменьшаться количество дистрибьюторов, и первая пятерка будет занимать подавляющую долю рынка – более 90% за два-три года. Сейчас первая десятка дистрибьюторов занимает около 90%, но я думаю, что их количество уменьшится.

## Росздравнадзор ввел в действие первый антикоррупционный план

29 сентября с.г. руководитель Росздравнадзора, проф. Николай Юргель утвердил План по противодействию коррупции на 2009 год.

Антикоррупционный план Росздравнадзора разработан в соответствии с Национальным планом противодействия коррупции, утвержденным Президентом Российской Федерации Д.А. Медведевым, и включает комплекс правовых, организационных и информационных мер, направленных на предупреждение коррупционных правонарушений среди государственных гражданских служащих Росздравнадзора, а также со стороны юридических и физических лиц, обращающихся в Федеральную службу за получением государственных услуг.

В число таких мер, в частности, включены меры по переходу на электронный документооборот, оптимизации структуры Федеральной службы, совершенствованию системы внутреннего контроля за исполнением государственной функции, принятию Этического кодекса государственных гражданских служащих Росздравнадзора.

В рамках подготовки к реализации Антикоррупционного плана в Росздравнадзоре начаты структурные преобразования. Реорганизованы подразделения, отвечающие за лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности, регистрацию лекарственных средств и медицинской техники, правовое обеспечение контрольно-надзорной деятельности. Начата «инвентаризация» принятых до 2007 г. решений по выдаче регистрационных свидетельств на лекарственные средства, медицинскую технику и разрешений на новые медицинские технологии.

Антикоррупционный план предусматривает меры, которые обеспечат «прозрачность» процесса подготовки и принятия Росздравнадзором всех решений, которые затрагивают интересы пациентов, лицензиатов и участников рынка.

Источники: Пресс-служба Росздравнадзора  
**Логистика фармацевтического рынка России**  
30 октября 2008 г. состоится IV Ежегодная Конференция «Логистика фармацевтического рынка России» - PharmLogic-2008.

Конференция PharmLogic-2008 - уникальное и единственное на российском рынке мероприятие, полностью посвященное рассмотрению вопросов логистики фармацевтической продукции и повышения эффективности цепей поставок.

В этом году конференция традиционно собирает крупнейших фармацевтических производителей и дистрибьюторов, представителей государственных регулирующих органов, фармацевтических ассоциаций, провайдеров логистических услуг, отраслевой прессы и др.

## Создание фармацевтического холдинга STADA CIS

Компании «Нижфарм» и «Макиз-Фарма» объявляют о создании первого российского фармацевтического холдинга в составе международного фармацевтического концерна STADA. Холдинг будет образован в результате объединения компаний с одновременной реструктуризацией по ключевым направлениям деятельности. Все активы будут консолидированы под единым новым брендом - STADA CIS (ШТАДА СНГ).

Реструктуризация бизнеса и создание холдинга STADA CIS стали логическим продолжением интеграционного процесса компаний «Нижфарм» и «Макиз-Фарма». В состав нового холдинга войдут компании трех направлений: формирование продуктового портфеля - STADA Pharm Development, продвижение продуктового портфеля (маркетинг и продажи) - STADA Marketing в России, STADA-Украина, STADA-Центральная Азия (Казахстан, Узбекистан), производство - «Нижфарм» (Н. Новгород), «Макиз-Фарма» (Москва), «Скопинфарм» (Рязанская область). Важно отметить, что бизнес-подразделение STADA Pharm Development будет заниматься разработкой новых лекарственных средств как собственными силами в лабораториях компании, так и через сотрудничество с коллективами исследователей и разработчиков.

## Pfizer значительно расширила список инновационных разработок ЛС

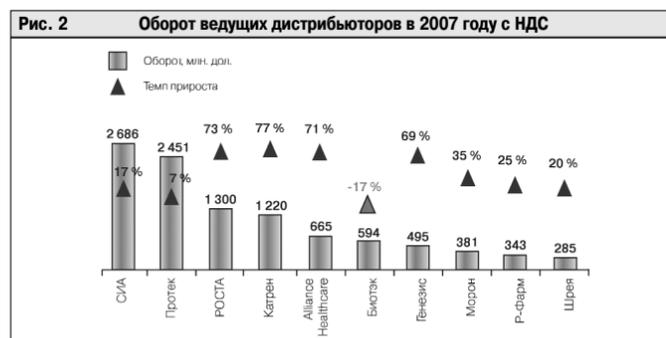
30 сентября с.г. Pfizer Inc обновила информацию о новых разработках, проходящих клинические испытания, продемонстрировав тем самым значительный прогресс на пути к росту компании и достижению ее производственных и финансовых целей.

На сегодняшний день на всех этапах клинических испытаний (с фазы I до регистрации) находится 114 программ. За последние полгода их число в самой последней фазе перед регистрацией, фазе III, выросло с 16 до 25.

31 программа перешла на следующий этап клинических испытаний; 13 исследований было прекращено; один препарат был отозван на этапе регистрации. Большая часть препаратов (19), перешедших на последующие этапы испытаний, предназначены для использования в терапевтических областях, имеющих для Pfizer приоритетное значение: онкология, боль, воспаление, диабет, болезнь Альцгеймера и шизофрения.

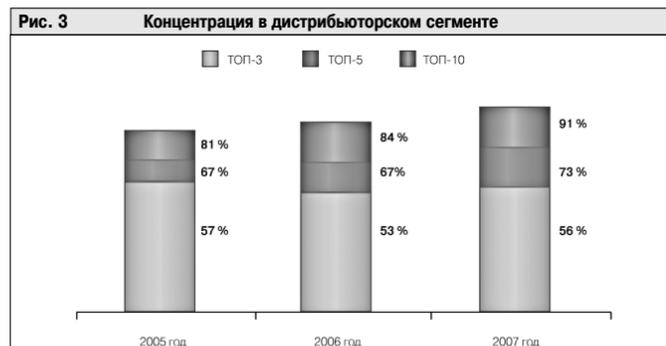
Компании Pfizer удалось ускорить процесс разработки новых ЛС даже в большей степени, чем это было заявлено инвесторам в марте 2008 года. Тогда компания поставила перед собой цель до декабря 2009 года увеличить число программ в фазе III до 24-28 новых молекулярных субстанций или новых показаний применения. В период с 2010 по 2012 год компания Pfizer планирует подать 15-20 заявок на регистрацию новых ЛС.

## Дистрибьюторский сектор фармацевтического рынка в 2007 году (данные DSM Group)



**Табл. 1 Доля TOP-10 дистрибьюторов на фармацевтическом рынке ГЛС**

ТОП-10	Доля, %	ТОП-10	Доля без ДЛО, %
СИА	23,5	СИА	23,3
ПРОТЕК	21,4	ПРОТЕК	22,3
РОСТА	11,4	КАТРЕН	12,7
КАТРЕН	10,7	РОСТА	9,8
ALLIANCE HEALTHCARE	5,8	ALLIANCE HEALTHCARE	6,9
БИОТЕК	5,2	ГЕНЕЗИС	5,1
ГЕНЕЗИС	4,3	МОРОН	4,0
МОРОН	3,3	Р-ФАРМ	3,2
Р-ФАРМ	3,0	ШРЕЯ	3,0
ШРЕЯ	2,5	БИОТЕК	2,0



## ВОЗМОЖНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ КЛИЕНТСКИМИ ОТНОШЕНИЯМИ (CRM) В ФАРМАЦЕВТИКЕ

**Бирюков Евгений Викторович**  
Заместитель директора  
компании «ФБ Консалт»

Чем отличается компания успешная от неуспешной? Успешная компания знает, как ответить на четыре «Как» построения отношений.

1. Как **усилить** лояльность клиентов и их доходность?
2. Как **отбирать** наиболее доходных клиентов?
3. Как **заполнить** клиента наиболее экономичным способом?
4. Как **удержать** клиента как можно дольше?

Сегодня происходит рост конкуренции и глобализации, поэтому очень важно понять, что же является важным в глазах заказчика. Покупатель становится все более изощренным и требует специальных условий – как в рознице, так и в дистрибуции. Наиболее важным элементом является четкое взаимодействие между офисом и продажами – они должны дополнять друг друга,

чего пока на самом деле не происходит. Многие компании не задумываются о том, что после исполнения процедуры о них думает заказчик. И не задаются вопросом, склонен ли он к тому, чтобы вернуться второй раз и снова заключить контракт, ведь в настоящее время нет ярких дифференцирующих отличий между компаниями с точки зрения предоставления услуг.

Нужно обратить внимание на то, что крайне редко в компании можно увидеть регламент взаимодействия с клиентом. Имеется в виду регламент продаж не в смысле того, как выделить на клиента лимит или получить с него деньги, а регламент продаж в смысле взаимодействия с клиентом. Зачастую VIP-клиентам становятся не те, что этого заслуживает на самом деле. В результате уделяется мало внимания наиболее выгодным для компании клиентам, которые покидают компанию и впоследствии их можно обнаружить в компаниях-конкурентах. На это накладывается отсутствие четкой истории взаимо- ➤ Стр. 8

## ЮБИЛЕЙ | ТЕМА НОМЕРА

| Юбилей |

## Врач большого города



**Москва – огромный мегаполис, сильный характер которого способствует становлению сильных личностей. А сильную личность определяют его дела. Андрей Петрович Сельцовский, с 1996 года возглавляющий столичное здравоохранение, тверд и решителен в своем руководстве.**

Андрей Петрович родился в Москве 30 сентября 1938 г. в семье потомственных врачей. Его отец, Петр Лазаревич Сельцовский – выдающийся военно-полевой хирург и ученый, значение работ которого в области противошоковой терапии, консервирования и переливания крови и кровезамещающих жидкостей трудно переоценить. Следуя по стопам отца, А.П. Сельцовский окончил в 1962 г. Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова по специальности «военно-полевая хирургия и травматология» и в течение 20 лет служил на различных военных должностях в Министерстве обороны, принимал участие в боевых действиях в Анголе, Сирии, Афганистане и Эфиопии, где им была организована травматологическая служба армии.

В 1982 г., после демобилизации из рядов Вооруженных сил СССР, Андрей Петрович продолжил профессио-

нальную деятельность в системе московского здравоохранения: работал врачом-травматологом городской больницы №54, заместителем главного врача по хирургии ГКБ №29 им. Н.Э. Баумана, главным врачом клинических больниц №81, №50 и ГКБ им. С.П. Боткина, заместителем начальника главного медицинского управления Москвы. Возглавив в 1996 году Департамент здравоохранения города Москвы, А.П. Сельцовский сконцентрировал внимание на вопросах стабилизации работы столичных ЛПУ и обеспечения государственных гарантий в области бесплатной медицинской помощи.

По его инициативе и при непосредственном участии была создана и сегодня воплощается в жизнь концепция развития здравоохранения Москвы, в которой определены основные принципы реформирования, повышения эффективности и качества медицинской службы города в современных социально-экономических условиях.

Под руководством А.П. Сельцовского в столице внедрены прогрессивная система лекарственного обеспечения льготных категорий граждан и ряд целевых программ диспансеризации населения, способствующих раннему выявлению и своевременному лечению различных патологических состояний, решаются вопросы медико-социальной реабилитации инвалидов, организации медицинского обслуживания беспризорных и безнадзорных детей и подростков, лиц без определенного места жительства.

Признанием высоких профессиональных, научных и организационных достижений стало присвоение Андрею Петровичу Сельцовскому премии мэрии Москвы (1999) и премии Правительства РФ в области науки и техники

(2002). В 2007 году за большой вклад в развитие здравоохранения и многолетнюю плодотворную работу руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Петрович Сельцовский был награжден орденом «За заслуги перед Отечеством» IV степени.

Указом мэра Москвы Юрия Лужкова А.П. Сельцовский награжден знаком отличия «За заслуги перед Москвой» за большой личный вклад в организацию и развитие здравоохранения, заслуги в охране здоровья населения столицы, а также в связи с 70-летием.

**А.П. Сельцовский:** «Сегодня отрасль московского здравоохранения одна из самых мощных... Есть ли к нам претензии? Да, есть. Я не вижу ничего ужасного. В амбулаторной сети у нас работают 22 тыс. человек. Они не могут быть все идеальными людьми. Конечно, есть проблемы, но, слава богу, на сегодняшний день, нам иногда пишут и говорят благодарности.

...А где мы будем искать внимание, сострадание, которое должно быть у врача? Ведь у нас 90% жалоб – это деонтология, 90% врачей не умеют разговаривать с пациентом. Рассказываем, говорим, выгоняем... Пациента надо выслушать, хотите вы этого или нет.

А пожилого человека надо выслушать два раза. Тяжело? Тяжело, когда в коридоре сидит 15 человек. Но нужно...»

Вот такой он, Андрей Петрович Сельцовский – Врач большого города!

Редакция газеты «Московские аптеки» присоединяется к многочисленным поздравлениям, которые пришли в адрес Андрея Петровича в день 70-летнего юбилея!

отношений с клиентами, когда невозможно понять, как строилась работа.

#### Шесть стратегических проблем «клиентского» бизнеса:

- ♦ **отсутствие** регламентов продаж (получения дополнительных доходов с клиента), а не просто бухучет «самоходных» операций;
- ♦ **нечеткое отделение** массового и VIP-сервиса;
- ♦ **рост конкуренции** за клиента при недостаточной сегментации и категоризации обслуживания, что повышает риск утраты клиента;
- ♦ **отсутствие** единой истории отношений (неэкономической) при наличии «тени» в бизнесе;
- ♦ **контроль** за привлечением клиентов, а не за их рентабельностью;
- ♦ **нехватка** информации для определения индивидуальных условий (при избытке данных). Зачастую данных о клиенте много, только они противоречивы, разрознены, и в тот момент, когда с клиентом нужно строить отношения, они не помогают в работе.

Над этим стоят акционеры, которых интересуют только показатели. Возникает вопрос «А как это вообще можно сделать?». Стандартные способы неоднократно обсуждались – это экспансия, увеличение охвата клиентской базы (географическое расширение), но это весьма дорого и не быстро окупаемый способ развития бизнеса. Расширение продуктового ассортимента тоже имеет естественные границы – чем больше товарный ассортимент, тем тяжелее его обрабатывать, но самое главное, что долгосрочным конкурентным преимуществом в настоящее время это не становится. Если конкуренты видят удачное решение, начинают его копировать. В результате основной конкурентией становится ценовая.

#### Ключевые направления работы:

##### ПРОДАЖИ

- ♦ Работа с клиентами
- ♦ Продажи
- ♦ Эффективность
- ♦ Неэкономические отчеты
- ♦ «Будущее»

##### ПРОИЗВОДСТВО

- ♦ Организация процессов
- ♦ Поддержка продаж
- ♦ Экономичность
- ♦ «Прошлое»

- ♦ **Управление информацией** ♦ Экономические отчеты: результаты – «прошлое» ♦ Ориентация на знания

#### «Характеристики» компании после «бурного роста»

- ♦ Клиенты целиком дело коммерсантов при утрате главной функции организации – интегрального процесса продаж
- ♦ Упор на процедуры при пренебрежении результатом – впечатлениями Заказчика

#### Мифы о продажах

Клиентщик должен донести до клиента мысль об уникальности предложения компании.

#### Правда: Нельзя донести то, чего нет.

А кто в вашей компании формулирует самим продавцам, в чем состоит уникальность предложения компании?

CRM (передовые группы продаж) – представляет собой стратегию управления отношений с клиентом. Мы (наша компания) не стараемся быть лучшими для всех, мы хотим сфокусироваться на тех клиентах, которых считаем самыми правильными, но с ними построить такие отношения, чтобы у них не было желания уйти к конкурентам. Как показал анализ, более 2/3 клиентов уходят к конкурентам не потому, что там предоставляется более дешевый продукт, а из-за того, что клиент недоволен качеством клиентской работы (недоволен тем, как с ним строятся отношения).

#### Главные причины «перехода» к конкуренту

##### СЕРВИС

- ♦ Невежливость, долго и непонятно решаются вопросы
- ♦ Отсутствие «памяти» лично на меня

##### ПРОДУКТ

- ♦ Более интересный
- ♦ Более дешевый

CRM способна выстроить корпоративную стратегию отличительности и строить индивидуальные отношения с клиентом. Таким образом, у клиента возникает ощущение персональной ценности. При современных объемах клиентов это невозможно сделать без соответствующих технологических средств, и ряд производителей предлагает платформы реализации средств стратегии.

#### Управление клиентскими отношениями (CRM): фокус на клиента

- ♦ Бизнес-императивом является оптимизация взаимодействия с клиентом во всех «точках», что требует комбинации **Стратегии** и инновационного **Инфобазиса**.
- ♦ **Корпоративная стратегия** отличительности через индивидуальность отношений («работа с разными клиентами по-разному») на базе интеллектуального капитала.
- ♦ Предоставление сотрудникам правильной информации в правильное время способствует гибкости и адаптивности – основам долговременного успеха.

#### Стратегия «1:1»

+ Преимущества + Процессы + Способности + Технобазис =

#### Прибыльное приобретение и удержание клиентов

Если говорить о том, что строится клиентоориентированная компания, «ФБ Консалт» предоставляет то же самое, что и конкурент, только еще дешевле, быстрее и с дополнительными условиями отсрочки оплаты. «ФБ Консалт» – не самая дешевая компания, но невозможно быть неконкурентоспособными, но за счет партнерских отношений, уровня сервиса, в глазах клиента возникает бренд доверия и партнерства. Это тяжело нарабатывается, легко теряется, но является сложно копируемым, конкурентным, долгосрочным преимуществом.

Что сейчас этому мешает? В большинстве случаев, регламенты взаимодействия с клиентами отсутствуют. В результате компании оказываются заложниками у конкретных клиентских менеджеров. Если есть понимание, как нужно строить отношения, можно получить лояльного клиента. Возникает задача воспользоваться главным информационным активом – клиентской базой с целью набора прибыльных клиентов. Главный актив эпохи информации: клиентская база.

#### «Клиентские» способности УНИКАЛЬНЫ:

- ♦ их нельзя купить, можно лишь наработать;
- ♦ защищаемы от конкурента.
- ♦ **«Продуктовые» способности КОПИРУЕМЫ:**
- ♦ продукты «приходят и уходят»;
- ♦ знания о них легко «перетекают» к конкуренту.

**Нужно рекрутировать** только прибыльных клиентов, неприбыльных – отсекают.

#### Удерживать

- ♦ прибыльных действующих – удерживать дольше;
- ♦ прибыльных потерянных – возвращать;
- ♦ избавляться от неприбыльных.

#### Развивать

- ♦ допродажа дополнительных продуктов в комплексном решении;
- ♦ кросс-продажа дополнительных продуктов;
- ♦ отзывы и рекомендации;
- ♦ экономия на сервисе и операциях;
- ♦ развитие долгосрочных отношений + возврат «ушедших»

При хорошем качестве клиентского сервиса и уровнях внедрения клиентоориентированных отношений можно сказать, что клиентская база вырастает на 30%. При низком уровне клиентского сервиса теряется более 10% клиентской базы. Статистика показывает, что на долгосрочном периоде разница между компаниями, которые имели четкое видение того, как они хотят работать, и реализовывали свои планы, и между теми, которых «бросало из стороны в сторону», весьма существенна.

#### Предпосылки к внедрению CRM («головные боли» менеджмента)

Повышение эффективности продаж за счет более точного управления скидками на основе всей совокупности знаний о клиенте

Создание условий для обобществления (в интересах и акционеров) «интеллектуального» капитала и передачи знаний при увольнениях и/или изменениях.

Оперативность, полнота и контролируемость управления клиентами и обеспечение производительности продавцов в условиях географической удаленности подразделений.

Потребность в точных инструментах бюджетирования на основе количественного прогнозирования, анализа ус-

пехов и неудач всего множества сделок и клиентов. В условиях динамичной конкуренции статистических результатов прошлых продаж уже недостаточно для адекватного планирования.

Повышение производительности труда сбыта, путем снижения непроизводительных затрат времени и усилий.

#### CRM-эффект можно описать формулой

$E1 + E2 + E3 + P + IK$ , где

**E1 – эффективность** (делать «правильную» работу) в смысле достижения клиентоориентированных целей предприятия в первую очередь за счет адекватности скидок;

**E2 – экономичность** (работа выполняется «правильно» с первого раза) за счет регламентации и автоматизации операций «маркетинг-продажи»;

**E3 – экономия** ресурсов за счет точного прогноза продаж, оперативной обратной связи от заказчика и сквозного управления исполнением не только в области подготовки производства, но и, например, в логистике;

**P – минимизация рисков** за счет принятия решений на основе структурированной информации о клиентах и их потребностях, а не только сплыва опыта и статистики;

**ИК – создание «интеллектуального» капитала** на базе отчуждения/формализации знаний.

#### Что дает CRM?

Рост удовлетворенности клиентов: в среднем на 3% в год – следствие восприятия вашей организации как ответственной и способной удовлетворить запросы клиентов.

Рост количества выигранных сделок: в среднем на 5% в год – как следствие точного анализа прогнозируемого дохода и отказа от ведения невыгодных сделок.

Увеличение дохода по каждому менеджеру: в среднем на 10% в год по каждому менеджеру – как следствие большего внимания к клиентам и роста эффективности потраченного на каждого клиента времени.

Рост маржи: в среднем на 1% в год – как следствие лучшего знания потребностей клиентов и предвосхищения их ожиданий. Скидки – уже не основной аргумент.

Снижение расходов бюджета на продажи и маркетинг: в среднем на 10% в год – как следствие точного определения целевого сегмента клиентов, четкое знание их нужд и потребностей и фокусирование (а не распыление) средств на выполнение конкретных задач.

**Источник прибыли смещается из области материальных активов в область интеллектуального капитала.**

#### Восемь базовых блоков CRM изменений:

**Стратегия, метрики (компания должна четко сформулировать свою стратегию, понять преимущества)**

**Активы, бюджет → Технобазис → Процессы, «фронтные» → Клиенты, преимущества → Информация, интеграция → CRM, функционал → Персонал, способности = CRM-успех состоит в последовательном прохождении этапов.**

Обобществление информации, то есть обеспечение «прозрачности» работы клиентских менеджеров, поддерживающих их подразделений и других пользователей CRM-системы.

Создание единого информационного «клиентского» пространства.

Введение ключевых параметров оценки (KPI) производственной деятельности клиентоориентированных подразделений и адаптация систем мотивации к ним.

Установление количественных целей и причинно-следственных связей на базе отчетов из CRM-системы.

Задачей CRM-проекта является фокус на эффективном создании и применении знаний (как дополнение к борьбе за экономичное использование материальных активов). Ближайшие эффекты – рост доходов (и премий), лояльность клиентов, управляемость и укрепление имиджа руководства.

По материалам сессии в рамках конференции «Фармацевтический бизнес в России» подготовила

Елена ПИГАРЕВА

# Мониторинг средних розничных цен на ЛС, отпускаемые по льготным рецептам и входящие в Перечень ЖНВЛС

Для мониторингового исследования спроса были использованы данные, основанные на статистике обращений на справочную службу и на сайт artekamos.ru.

Целью данного анализа является изучение изменения средних розничных цен в августе 2008 года по сравнению с августом 2005 года на одноименные позиции лекарственных препаратов, входящих в Перечень:

– лекарственных средств, отпускаемых по рецепту врача при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи [на основании приказов Минздрава РФ от 18.09.06 № 665 (зарегистрирован в Минюсте РФ 27.09.06 № 8322), с изменениями, внесенными приказом от 19.10.07 № 651 (зарегистрирован в Минюсте РФ 19.10.07 № 10367)];

– жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (на основании распоряжения Правительства РФ № 2343-р от 29.12.05);

Проведен сравнительный анализ средних розничных цен на 725 препаратов, имевшихся в свободной продаже в аптеках Москвы как в августе 2008 года, так и в августе 2005 года.

Доля импортных препаратов составляет 54% (388 позиций), отечественных – 46% (337 позиций). Данное соотношение сохраняется в течение всего исследуемого периода (рис. 1).

На 39% позиций составленного перечня цены изменились незначительно.

Препаратов, цены на которые выросли (42%), в два раза больше, чем тех, на которые цены уменьшились (19%) (рис. 2).

Розничные цены выросли как на отечественные, так и на импортные препараты. Доля отечественных препаратов, цены на которые выросли (49%) на 13% превышает соответствующую долю среди импортных препаратов (36%) (рис. 3, 4).

Относительное изменение цен на препараты не содержит закономерностей.

Более чем на 50% возросла цена на 87 позиций.

Менее чем на 20% снизилась цена на 67 позиций.

(Дополнительную информацию см. табл. 1 и 2.)

Более чем на 1000 рублей возросла цена на 14 позиций. Более чем на 500 рублей снизилась цена на 24 позиции. (Дополнительную информацию см. табл. 3 и 4.)

Увеличение или уменьшение цен не связано с принадлежностью препаратов к фармакологическим группам.

Можно отметить, что заметные изменения произошли в ценовом сегменте от 50 до 300 рублей. Также изменения коснулись и ценовые сегменты от 400 до 600 рублей и от 800 до 900 рублей.



Информационно-аналитический отдел

Тел.: (495) 625-09-90

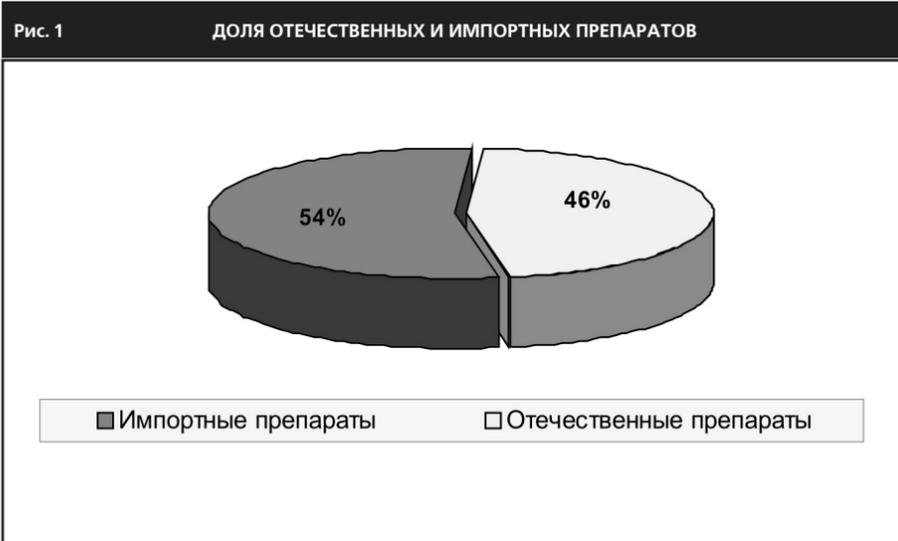


Табл. 1 Лидеры по относительному удорожанию

№ п/п	Название лекарственного препарата	август 2005 г.	август 2008 г.	Рост, %
1	Феназепам тб 1 мг бл № 20x1 Фармстандарт-Лек РОС	5,68	30,58	438,79
2	Феназепам тб 0.5 мг конт № 50x1 ЩВЗ РОС	10,72	47,36	341,95
3	Аквадетрим р-р водн. 15000 МЕ/мл фл. 10 мл № 1x1 Терполь ПОЛ	43,78	164,96	276,77
4	Йода спиртовой раствор 5% фл. 10 мл № 1x1 Моск.ФФ РОС	7,37	17,48	137,12
5	Адельфан-эзидрекс тб бл № 10x3 Сандоз Прайвит ИНД	27,93	56,43	102,00

Табл. 2 Лидеры по относительному удешевлению

№ п/п	Название лекарственного препарата	август 2005 г.	август 2008 г.	Падение, %
1	Фамотидин тб п/о 40 мг бл № 10x3 Макиз-Фарма РОС	101,24	60,39	-40,35
2	Этальфа капс 0.25 мкг бл № 10x3 Лео Фарм-сютик ДАН	294,39	198,70	-32,50
3	Кардиостатин тб 40 мг бл № 10x3 Макиз-Фарма РОС	433,47	309,25	-28,66
4	Амиодарон-Акри тб 200 мг бл № 10x3 Акрихин РОС	74,00	53,14	-28,19
5	Гендевит драже фл № 50x1 Марбиофарм РОС	23,60	17,35	-26,48

На основании проведенного анализа можно сделать вывод:

1. Розничные цены в августе 2008 года существенно выросли, по сравнению с ценами в августе 2005 года.

Табл. 3 Лидеры по абсолютному удорожанию

№ п/п	Название лекарственного препарата	август 2005 г.	август 2008 г.	Рост, руб.
1	Темодал капс 250 мг бл № 5x1 Шеринг-Плау БЕЛ	40121,43	71194,95	31 073,52р.
2	Темодал капс 100 мг фл № 5x1 Шеринг-Плау БЕЛ	17571,43	29806,88	12 235,45р.
3	Сандостатин Лар микросферы для сусп д/ин 10 мг фл № 1x1 Новartis Фарма ШЦР	31487,80	37224,52	5 736,72р.
4	Темодал капс 20 мг фл № 5x1 Шеринг-Плау БЕЛ	3810,43	6649,32	2 838,89р.
5	Копаксон-Тева пор лф д/и 20 мг фл № 7x4 Тева ИЗР	40545,50	41712,51	1 167,01р.

Табл. 4 Лидеры по абсолютному удешевлению

№ п/п	Название лекарственного препарата	август 2005 г.	август 2008 г.	Падение, руб.
1	Герцептин пор лф д/инфуз р-ра 440 мг фл № 1x1 Хоффманн/Дженен США	95687,88	87290,83	-8 397,05р.
2	НовоСэвен лиоф для в/в введения 60 КЕД фл № 1x1 Ново Нордиск ДАН	46180,00	41593,82	-4 586,18р.
3	НовоСэвен лиоф для в/в введения 120 КЕД фл № 1x1 Ново Нордиск ДАН	89333,33	85262,00	-4 071,33р.
4	Кселода тб п/о 500 мг фл № 120x1 ХЛРош/ХЛРош Инк США	17754,99	14995,53	-2 759,46р.
5	Омник капс модиф высв 0.4 мг бл № 10x3 Яманучи Юроп ГОЛ	1472,00	863,47	-608,53р.

2. Рост цен не связан с принадлежностью препаратов к фармакологическим группам.

3. Больше подорожало отечественных препаратов, чем импортных.

## Будь спокоен – будь собой

Говорят, буддистские монахи любят повторять «Быть спокойным – значит быть самим собой». Думается, в этом утверждении содержится значительная доля истины. Ведь пребывая в беспокойстве и нервном напряжении, мы сами нередко ощущаем, как неизбежно отдаляемся от своих увлечений, друзей и некогда любимых занятий. А ведь, если задуматься, это и есть уход от самого себя. Необъяснимое ощущение внутреннего напряжения и беспокойства знакомо, увы, большинству наших современников. Особенно часто с ним сталкиваются жители крупных городов, проводящие большую часть жизни в водовороте бешеного ритма мегаполиса. Сезонные депрессии, нарушения сна, тревожность и апатия – все это знакомо нам не понаслышке.

### Не откладывай на завтра то, что можно сделать сегодня

На многочисленные нервные расстройства, ставшие спутниками жителей XXI века, обращают внимание врачи разных специальностей. Ведь любой сбой в работе нервной системы может негативно отразиться на работе всех органов и систем организма, так что к своему настроению и самочувствию, несомненно, стоит относиться с должным вниманием.

Настойчивые рекомендации специалистов сводятся, пожалуй, к одному – при первых признаках депрессии и других отклонений в работе нервной системы, необходимо принять соответствующие меры, чтобы не допустить ухудшения состояния. Нервные расстройства легкой и средней степени тяжести вполне можно победить самостоятельно, не прибегая к помощи врачей.

Эффективную помощь в таких случаях оказывают лекарственные препараты на основе растительных компонентов.

### Покой бережет зверобой

Так, растением, издавна применяющимся в медицине для стабилизации работы нервной системы, является зверобой. Настойки и микстуры на основе зверобоя использовались еще Гиппократ и Парацельс, успешно применяются такие лекарственные средства и в современной медицине.

Одним из современных препаратов на основе зверобоя является **Доппельгерц® Нервотоник** производства компании «Квайссер Фарма ГмБХ и Ко. КГ» (Германия), безусловно, заслуживающий особого внимания как проверенное и надежное средство борьбы с тревожными состояниями, невротическими реакциями, психовегетативными расстройствами и сезонной депрессией легкой и средней степени тяжести.

### Нервотоник – эффективность и качество

Основной препарат **Доппельгерц® Нервотоник** является жидкий экстракт зверобоя, оказывающий выраженное положительное влияние на функциональное состояние центральной и вегетативной нервной системы, благодаря чему препарат повышает психическую и физическую активность, снижает уровень тревоги и беспокойства и эффективно нормализует сон.

Существенным отличием **Доппельгерц® Нервотоника** является специальная технология сбора и переработки зверобоя, позволяющая сохранить все его лекарственные свойства.

Производители препарата **Доппельгерц® Нервотоник** позаботились и о том, чтобы его прием не сопровождался неприятными ощущениями. Препарат выпускается производителем в форме эликсира, в составе которого концентрат вишневого ликера и ликерное вино, придающие лекарству изысканный и приятный вкус.

**Доппельгерц® Нервотоник** рекомендуется употреблять 3 раза в день после еды. Для достижения наилучшего эффекта эликсир следует принимать в течение 6–8 недель.

*Будьте спокойны и здоровы!*

| Контроль наркотиков |

## Нужен ли государственный контроль за реактивами двойного назначения?

### Шендерей Александр

Начальник отдела  
Управления по  
контролю за легальным  
оборотом наркотиков  
ФСКН России, к.т.н.

**Тревожная ситуация, связанная с увеличением масштабов незаконного оборота наркотиков, требует адекватного ответа со стороны государства.**

Наркобизнес – понятие емкое, и оно не ограничивается одним сбытом наркотиков. Это – бизнес, включающий поставку сырья (прекурсоров), изготовление, транспортировку и сбыт наркотиков; бизнес, построенный на общих экономических законах, и только нарушение всех элементов его инфраструктуры способно серьезно снизить эффективность деятельности наркобаронов.

Тем не менее, ключевым звеном этого «бизнеса» является сырьевая база для изготовления наркотиков, т.к. изготовление практически всех наркотиков невозможно без использования прекурсоров. Для героина, например, таковыми являются этиловый эфир, ангидрид уксусной кислоты, толуол и соляная кислота, ацетон, а для стимуляторов амфетаминового ряда – эфедрин, псевдоэфедрин, 1-фенил-2-пропанон, ацетон, этиловый эфир, серная и соляная кислоты. Для наркотиков кустарного изготовления – ряд препаратов, широко используемых в медицине.

Эти наркотики представляют собой настоящее бедствие для России, которая заинтересована в том, чтобы наркопроизводители не получали прекурсоры в местах их производства, а также в ликвидации крупных лабораторий, где используются прекурсоры. Данные обстоятельства обуславливают необходимость установления контроля над их производством и последующими операциями с ними. Статьями 188, 234 и 2282 УК России предусмотрена уголовная ответственность за нарушение правил оборота прекурсоров, отнесенных к сильнодействующим и ядовитым веществам.

Однако УК России введен в действие до вступления в силу Федерального закона, и его понятийный аппарат в формулировках диспозиций «антинаркотических» статей уголовного закона не использовался. По этой причине предметом преступления, предусмотренного статьями 188 и 234 УК России, являются не прекурсоры из Списка IV Перечня, а сильнодействующие и ядовитые вещества из списков сильнодействующих и ядовитых веществ, до недавнего времени утверждаемых негосударственным, независимым экспертным органом, которые никаким нормативным актом не утверждены. Более того, в отличие от прекурсоров, сами понятия таких веществ в законодательстве Российской Федерации не определены.

Таким образом, прекурсоры попали сразу в три списка веществ, оборот которых ограничен и подлежит контролю. Их отнесли к прекурсорам, сильнодействующим или ядовитым веществам, а двойная классификация одних и тех же веществ исключается. Такая ситуация может порождать значительные проблемы в правоприменительной и судебной практике. Реализация контрольно-разрешительной и оперативной функций позволяет ФСКН России не только своевременно выявлять и устранять причины и условия для поступления подконтрольных веществ в незаконный оборот, но и содействовать обеспечению экологической и промышленной безопасности, а также защите здоровья населения.

Тем не менее, уголовная ответственность за нарушение правил оборота прекурсоров, отнесенных Правительством Российской Федерации к указанным веществам, законодательством определена, а каковы же сами эти правила? В соответствии с нормами Конвенции ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года правительствам предлагается требовать получение разрешения на осуществление операций, связанных с оборотом прекурсоров, а также осуществлять лицензирование объектов, где происходит такой оборот. Этот принцип сформулирован и в Федеральном за-

коне «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Но такие нормы в нашей стране отсутствуют, так как законодательство России в сфере лицензирования отдельных видов деятельности не предусматривает регулирование такой деятельности. И это с учетом того, что прекурсоры используются для изготовления наркотиков, порохов, взрывчатых веществ и химического оружия, они являются так называемыми веществами «двойного назначения», оборот которых ограничен, то есть установление государственного контроля над оборотом прекурсоров преследует одну цель – обеспечение безопасности Российской Федерации.

С одной стороны, пробелы в действующем законодательстве Российской Федерации препятствуют установлению должного контроля за производством, изготовлением, использованием и хранением прекурсоров, позволяют транснациональным организованным преступным группировкам, действующим в сфере наркобизнеса, получать сырье для нарколабораторий за счет его утечки из легального оборота.

С другой стороны, предприятия, осуществляющие оборот прекурсоров, должны в основном руководствоваться нормативными актами, регулирующими производственно-технологические отношения, вопросы обеспечения промышленной безопасности и иными нормами, не связанными с антинаркотической политикой. Наблюдение за выполнением этих норм не входит в прямую компетенцию ФСКН России, но важность такого аспекта деятельности становится понятной, если обратиться к следующему примеру.

Легальный оборот наркотиков в настоящее время осуществляется на 28 тысячах объектах различных форм собственности, в том числе на предприятиях фармацевтической и химической промышленности, в медицинских, научных, учебных и экспертных учреждениях. Реализация контрольно-разрешительной и оперативной функций позволяет своевременно выявлять и устранять причины и условия для поступления подконтрольных веществ в незаконный оборот.

В 2006 году наркополицейскими на Пермском предприятии «ТРИВЕКТР» пресечен канал утечки из легального производства химического вещества БМК, включенного как в списки прекурсоров, так и в списки сильнодействующих веществ и являющегося основным ингредиентом для изготовления наркотиков амфетаминового ряда. Во взаимодействии с правоохранительными органами Белоруссии, Литвы, Латвии, Польши, Германии и Нидерландов осуществлена международная контролируемая поставка. В результате при пересечении литовско-польской границы изъято около 400 литров БМК стоимостью 400 000 долларов США. По данному факту прокуратурой Польши возбуждено и расследуется уголовное дело.

В ходе этой операции наркополицейскими во взаимодействии с сотрудниками МВД Белоруссии и МВД Литвы на российско-белорусской границе было дополнительно изъято 405 кг БМК, предназначенного для изготовления амфетаминов в подпольных лабораториях, расположенных в Западной Европе.

В ноябре 2005 года представители деловых кругов, прокуратуры, МВД России, ФСКН России, МЗСР РФ, Минпромэнерго РФ и Минэкономразвития РФ на совместном расширенном заседании комитета Торгово-промышленной палаты по безопасности предпринимательской деятельности и Российского союза химиков высказались за установление строгого государственного контроля над оборотом такого вида веществ – прекурсоров.

Однако в последнее время в некоторых СМИ высказывается мнение, что такой контроль явится дополнительным административным барьером в развитии химической отрасли промышленности и фармацевтической деятельности.

Действительно, зачем современной российской экономике нужен какой-то дополнительный административный барьер? Зачем России осуществлять контроль над веществ-

вами, столь широко используемыми в здравоохранении, промышленности, науке? На первый взгляд, это – нецелесообразно, но только на первый взгляд.

Вопрос о необходимости установления государственного контроля над оборотом прекурсоров, необходимо изучать в контексте наркоситуации, складывающейся в нашей стране.

В настоящее время трудно возразить против того, что активное проникновение наркопреступности в сферу экономики ухудшает обстановку в области кредитно-финансовых отношений, деструктивно влияет на стабильность экономического положения в стране. Рост объемов наркотиков на нелегальном рынке представляет угрозу национальной безопасности России, является реальной угрозой здоровью нынешнего и будущего поколения россиян.

В последние десятилетия злоупотребление наркотиками стало одной из наиболее острых криминальных и социальных проблем, решение которых требует принятия и реализации активных мер по противодействию их незаконному изготовлению и распространению. Россия теряет сотни тысяч людей. Огромные ресурсы тратятся на ликвидацию негативных последствий.

За последние пять лет ФСКН России изъято 3 млрд средних разовых доз только синтетических наркотиков. Употребление такого количества наркотиков сравнимо с последствиями ядерной войны. Такого количества наркотиков хватило бы, чтобы несколько раз уничтожить все население бывшего СССР.

Развивается наркопроизводство и в России. За последние четыре года в стране ликвидировано 14266 мест незаконного изготовления наркотиков и специально оборудованных лабораторий их изготавливающих. Непосредственно в лабораториях из незаконного оборота изъято 6870 кг прекурсоров.

Как уже говорилось, сырьем для изготовления практически всех наркотиков являются прекурсоры, которые поступают в подпольные лаборатории из производственных и медицинских учреждений.

В г. Пензе за оказание пособничества в приобретении наркотиков без цели сбыта и неоднократный сбыт около 5 л ангидрида уксусной кислоты по цене 1900 руб./л (его заводская стоимость 28 руб./л) суд назначил наказание гражданину И. 2 года и 6 месяцев лишения свободы. Уксусный ангидрид приобретался в поликлинике у фельдшера-ветеринара.

Контроль оборота прекурсоров является одной из тех областей, где незаконная деятельность соприкасается с законным рынком. Поэтому, по мнению ФСКН России, основанному на рекомендациях Международного комитета по контролю над наркотиками, целесообразно на более широкой основе привлекать к сотрудничеству законопослушные промышленные компании и фирмы – дистрибьюторы, вести профилактическую и информационную работу. Это, несомненно, позволит сглаживать острые углы, нивелировать давление на общественное мнение, следствие, прокуратуру и суды, а также оказывать влияние на заблуждающихся или предвзято информированных правозащитников и журналистов «сочувствующих» изданий.

В заключение необходимо отметить, что меры, направленные на установление государственного контроля за оборотом прекурсоров, не продиктованы «ужесточением» российского законодательства в указанной сфере. Основной их целью является создание стройной и эффективной системы предупреждения поступления прекурсоров в незаконный оборот, не препятствующей вместе с тем развитию предпринимательства в фармацевтической, химической и других отраслях хозяйства Российской Федерации.

Такой подход ФСКН России к решению вопроса государственного контроля за оборотом прекурсоров поддерживает В. П. Иванов, президент Российского союза химиков, в состав которого входит около 1000 крупных производителей и потребителей прекурсоров, а также многие другие законопослушные участники рынка этой категории веществ.

# Процесс концентрации в секторе фармритейла продолжается

Несмотря на заметное снижение активности аптечных сетей на рынке слияний и поглощений (M&A), концентрация в этом секторе продолжает увеличиваться. Во-первых, ряд компаний продолжает активное выстраивание инфраструктуры. А во-вторых, помимо простого суммирования оборотов за счет присоединения (или органического открытия) новых торговых точек компании смогли обеспечить положительную динамику продаж благодаря оптимизации деятельности существующих точек (расширение ассортимента, увеличение оборачиваемости товара и т.д.).

Все компании, формирующие TOP-10, показывают по итогам I полугодия 2008 г. увеличение товарооборота, а доля компаний, растущих быстрее рынка, естественно, увеличивается. Именно эти аптечные сети становятся центрами концентрации сетевого ритейла. Несмотря на рост товарооборота, снижение доли отметили почти по всем государственным аптечным сетям; в TOP-10 попала лишь одна из них – Мособлфармация.

Рост товарооборота (и, как следствие, увеличение рыночной доли), основанный на оптимизации внутренней деятельности, возможен лишь до определенного предела и вряд ли в течение длительного времени будет способен поддерживать темпы развития, опережающие рост рынка в целом. Несмотря на сохранение положительной динамики, процесс концентрации в отрасли в ближайшее время может существенно замедлиться, если вновь активно не заработают процессы M&A.

Табл. TOP-10 российских аптечных сетей по доле на коммерческом рынке ЛС по итогам I пол. 2007 г. и I пол. 2008 г.

№	Аптечная сеть	Местоположение головного офиса	Количество точек продаж		Доля рынка, %	
			1 пол. 2007	1 пол. 2008	1 пол. 2007	1 пол. 2008
1	Аптеки 36,6	Москва	936	1192	4,48	5,14
2	Ригла (включая ОЗ)	Москва	650	593	2,74	2,58
3	Фармакор	С.-Петербург	339	409	1,88	1,88
4	Имплозия	Самара	388	497	1,52	1,81
5	Мособлфармация	Московская обл.	517	579	1,85	1,70
6	Первая помощь	С.-Петербург	114	218	0,77	1,47
7	Радуга	С.-Петербург	290	324	1,54	1,45
8	Доктор Столетов	Москва	399	481	1,06	1,26
9	Вита	Самара	292	320	1,00	1,09
10	Старый лекарь	Москва	114	141	0,98	1,03

Данные ЦМИ «Фармэксперт»

| Образование |

## Инновационные технологии в профессиональной подготовке провизоров

**Краснюк Иван Иванович**  
Декан фармацевтического факультета ММА им. И.М. Сеченова, д.ф.н., профессор

Роль фармацевтической профессии в системе практического здравоохранения – тема семинаров, конгрессов различного уровня, проведенных в последней декаде XX века (Ванкувер, 1997 год; Новый Орлеан, Гаага, 1998 год; Мальта, 2005 год и др.). Инициаторами дискуссий являлись: ВОЗ, Международная фармацевтическая федерация, Европейская ассоциация фармацевтических факультетов (EAFF).

Интерес к теме связан с тем, что в последние годы активно действуют факторы, влияющие на изменение профессиональных задач фармации:

- быстрое увеличение числа лекарств и интенсивный обмен ЛС в международном масштабе;
- существенные расходы на фармацевтические нужды (10–20% бюджета здравоохранения стран Европы);
- изменение экономических условий и установление рыночных отношений, стоимость лекарств;
- смещение акцента в деятельности аптечной службы с приготовления на приобретение, хранение и распределение лекарств, а также на пациента (информативно-консультативная служба);
- проблема рационального использования ЛС;
- интеграция деятельности больничных провизоров в рамках системы медицинского обслуживания;
- возрастающая доступность в международном масштабе новых и сложных по действию лекарств вызывает повышение требований к контролю качества.

Историю изменений в деятельности и профессиональной подготовке фармацевтических работников можно подразделить на три этапа:

- 1950–1980 гг. – изготовление и распределение лекарств, в образовании доминируют химико-физические дисциплины, совершенствование организации аптечной службы;
- 1980–2000 гг. – уменьшение числа производственных аптек, специализация аптечной службы по номенклатуре, увеличение процента готовых лекарственных форм, консультация пациентов, в образовании доминируют медико-биологические дисциплины (патология, фармакотерапия, биология, клиническая фармакология);
- с 2000 года по настоящее время – децентрализованная система лекарственного обеспечения, высокие технологии производства лекарств, информационная служба, рациональное применение лекарств, в образовании интенсивное развитие дисциплин – экономика и управление фармации (маркетинг), информатика, фармацевтическая технология, в том числе биотехнология, фармакоэпидемиология, стандартизация, метрология, сертификация и контроль качества лекарств.

Основные направления профессиональной деятельности, отраженные в профессиональном высшем фармацевтическом образовании в странах Европейского экономического сообщества: технология лекарственных форм; производство и контроль ЛС; хранение и распределение ЛС через оптовое звено; изготовление и распределение лекарств в аптечной сети; аптеки лечебно-профилактических учреждений; научная информация.

Система образования будет конкурентоспособной, если она основывается на трех китах: высокое качество базовой подготовки специалистов, наличие системы послевузовской подготовки специалистов, развитие системы профессионального непрерывного образования специалиста.

Расширение сферы фармацевтической деятельности требует совершенствования высшего фармацевтического образования путем интеграции фармацевтического образования на региональном и международном уровне (Европа), развития послевузовской специализации, создания системы непрерывного образования.

Больше всего нас интересует вхождение нашего образования в Болонский процесс. Мы посмотрели программы обучения в университетах стран Европы (Кембридж, Бредфорд, Белфаст, Ливерпуль, Упсала и др.) и поняли, что бояться нам нечего, потому что наш учебный план по содержанию не хуже учебных планов, которые имеются за рубежом. Кстати, если кто-то думает, что за рубежом есть единый план по вузам, – это заблуждение. У каждой страны есть специфика. Но, тем не менее, точки соприкосновения есть.

В странах ЕЭС в учебных планах отсутствуют: физическое воспитание, иностранный язык, философия, организация экономики фармации (есть фармакоэкономика), медицинское и фармацевтическое товароведение, военная подготовка. Срок обучения теоретическим дисциплинам за рубежом – 4 года. Пятый курс – практика и выполнение дипломной работы. Те, кто окончил вуз в России после 1978 года, могут сказать, что у нас то же самое. По этим данным мы полностью укладываемся в Болонский процесс.

Производственная практика в аптеке, на фармпроизводстве и в больнице имеется. Последипломное образование соответствует тем требованиям, которые существуют в Болонской конвенции. Вы помните, что в 2006 году мы участвовали в национальном проекте «Образование». Был проведен конкурс учебных заведений, внедряющих инновационные программы. В нем приняли участие 197 вузов России. Из них 17 вузов, победивших в конкурсе, получили государственную поддержку на общую сумму 10 млрд руб. ММА им. И.М. Сеченова – один из вузов-победителей. Стратегической целью инновационных программ Академии являлось приведение системы медицинского и фармацевтического образования в соответствие с современными требованиями динамично развивающегося рынка труда, создание механизмов устойчивого развития образования, интеграция в европейское образовательное пространство.

Направления работы факультета по национальному проекту «Образование»:

1. Разработка проекта содержания ФГОСа по специальности «Здание аптеки», в т.ч. создание учебного плана с учетом принципов создания единого европейского образовательного пространства.
2. Создание медиатеки по фармации.
3. Создание УМК «Маркетинговые исследования в фармации».
4. Подготовка предложений по формированию практических навыков и умений обучаемых с использованием базы учебно-производственной аптеки.
5. Разработка методического обеспечения учебного процесса, организованного на базе учебно-производственной аптеки.

Требования к качеству подготовки специалиста сформулированы в документах федерального уровня: государственный образовательный стандарт, утвержденный МЗ РФ, МО РФ 10.03.2000 г.; учебный план высшего профессионального образования по специальности 040500 «Фармация», квалификация «Провизор», утвержденный МЗ РФ, УМО 01.09.2000 г.; квалификационная характеристика провизора-выпускника медицинского и фармацевтического вуза по специальности 040500 «Фармация»; материалы к итоговой государственной аттестации выпускников медицинских и фармацевтических вузов по специальности 040500 «Фармация» МЗ РФ, ВУНМЦ 2004 г.; положение о выпускной квалификационной (дипломной) работе фармацевтических факультетов МЗ РФ, ВУНМЦ 2004 г.; сквозная программа учебной и производственной практики студентов фармацевтических институтов и фармацевтических факультетов медицинских институтов. Проекты Государственного образовательного стандарта и учебного плана по специальности «Фармация» учитывают изменения на мировом и региональном уровнях в области фармации. У нас уже есть предметы «Фармацевтическая экология», «Фармацевтическая биоэтика». На этапах обучения и контроля проводятся деловые игры, выполняются тесты и ситуационные задачи. Есть материалы для преподавания на французском языке.

Мы разработали изменения в государственный план и образовательный стандарт. Блок гуманитарных дисциплин сокращен с 1758 до 702 час. Гармонизировано преподавание иностранных языков, философии и физкультуры. Педагогика перенесена на последипломное образование – ее должны изучать аспиранты. Психология по просьбе студентов перенесена на 8-й семестр, когда студенты приступают непосредственно к практике, работают в аптеке с посетителями. Блоки естественно-научных, математических, микро-биологических, профессиональных дисциплин увеличены. Количество экзаменов уменьшилось с 28 до 24, количество зачетов – с 27 до 19. Причем общее количество часов осталось без изменений – 8802 часа. Предполагается введение новых курсов: патобиохимия, иммунология, заболевания, фармацевтическая информация. Можно будет готовить компетентного специалиста, который будет работать в клинике в качестве консультанта, клинического фармацевта.

Обсуждение нового плана было начато с 2005 года на научно-методической конференции преподавателей ММА им. И.М. Сеченова «Развитие образовательного процесса в академии в связи с реализацией Болонской декларации». Помимо этого вопросы обучения обсуждались на заседаниях Учебно-методического совета по специальности «Фармация», Ученого совета фармацевтического факультета, Ученого совета ГОУ ВПЛ ММА им. И.М. Сеченова, на Всероссийском совещании по фармацевтическому образованию, Ассамблее «Здоровье столицы», на рабочем совещании координационного учебно-методического Совета деканов фармацевтических факультетов (2007 год), на мероприятии «Индустрия здоровья» (февраль 2008 г.).

Что касается медиатеки, то нами изданы диски по всем дисциплинам, которые изучаются в рамках подготовки специалиста в области фармации. Система дистанционного общения имеет большое значение прежде всего для студентов вечернего и заочного отделения.

На последипломной подготовке выделены три специальности: ОЭФ, фармацевтическая технология, фармацевтическая химия и фармакогнозия. Распределения сейчас нет, но студентам даются рекомендации, и они гарантированно могут работать в муниципальных государственных структурах. Есть и те, кто связывает свою трудовую деятельность с негосударственными предприятиями и учреждениями.

Главной целью педагогического коллектива факультета является подготовка специалистов, отвечающих современным международным требованиям в области высшего фармацевтического образования. Таких специалистов, которые бы имели высокий уровень компетентности в области разработки, производства, маркетинговых исследований и фармацевтического анализа ЛС. Специалистов, способных решать вопросы экономики, организации и управления вне зависимости от формы обучения (очной, вечерней или заочной).

Особое внимание уделяется практической подготовке специалистов. ИГА выпускника по специальности «Фармация» состоит из трех этапов: 1 этап – оценка практической подготовки; 2 этап – междисциплинарное тестирование; 3 этап – междисциплинарное собеседование или защита дипломной работы. В последние годы количество дипломов увеличивается. Если раньше было 25%, то сейчас этот показатель достигает 35%.

Вы знаете, что 2008 год является юбилейным для ММА. Помимо основного юбилея всей академии, мы отметили свой – 50 лет присоединения Московского фармацевтического института к академии. И отметили его знаковым для нас событием: 5 сентября состоялась торжественная церемония завершения строительства нового здания фармацевтического факультета в Тропареве. Благодаря усилиям ректора академии М.А. Пальцева факультет получил современное просторное здание, учебные классы которого будут оснащены современной техникой и аппаратурой для проведения теоретических и практических занятий со студентами. Рядом с факультетом строится здание НИИ молекулярной медицины, с которым нас связывает давнее плодотворное сотрудничество. Это задел в работе аспирантов, студентов. Содружество с НИИ – еще одна грань учебного процесса, позволяющая улучшить подготовку специалистов.

# Ассортимент, цены и рука на пульсе

Москворечье-Сабурово – этот район появился в составе Южного административного округа Москвы 5 июля 1995 г. Население района составляет 59 тыс. человек. Сегодня здесь много заводов, 7 научно-исследовательских институтов, включая институты всероссийского значения (например, Центр психического здоровья РАМН), крупнейший вуз страны – Московский инженерно-физический институт. Вместе с тем это крупнейший жилой район нашего мегаполиса, на границах которого работают 3 станции метрополитена – "Каширская", "Кантемировская" и "Варшавская"; через район проходит важная городская автомагистраль города – Каширское шоссе.

## ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

### Месторасположение

Важно для 50 человек.

Отошли в прошлое те исторические времена, когда на территории современных улиц района Москворечье-Сабурово цвели сады, давая урожай яблок, вишни, целебной малины, варенье из которой применялось как лекарство. Сейчас выбирают простой и быстрый способ выздоровления – эффективное лекарственное средство.

"О! Аптеки!?" – удивляется моему вопросу пожилая дама с Каширского шоссе у д. №44, где ранее была аптека. – А здесь их нет поблизости. Хожу только вниз, на Кантемировскую, там дешево. Туда все ходят" (АП ООО "Самсон-Фарма". – Ред.). Иное мнение у возрастной группы респондентов, имеющих детей: "Мы в "Самсон" (АП №3 ООО "Самсон-Фарма") не ходим, там такие очереди! Предпочтение раньше отдавали аптеке в магазине "Спорт" (ул. Кантемировская, д. 20. – Ред.), но ее, к сожалению, закрыли".

Где же разместились аптеки? На Пролетарском проспекте их 3. В начале улицы – аптека №146 ЗАО "Аптеки 36,6", на противоположной стороне улицы – АП "Старинная аптека" ООО "Ваше здоровье", внизу проспекта – аптека №37 АС "Доктор Столетов", т.е. здесь властвуют предприятия аптечных сетей. Бывшая популярной у населения аптека в доме №10 по Пролетарскому проспекту теперь закрыта.

Крепкую позицию в районе заняла сеть аптек "Доктор Столетов", разместившая в районе еще два аптечных предприятия у ст. м. "Каширская" на поверхности южного и северного вестибюлей. Конкурирует с ними расположенный у той же ст. метро АП ООО "Эд-Дат", который работает круглосуточно. Кантемировская улица представлена 3 аптечными предприятиями, самым популярным из которых является АП №3 ООО "Самсон-Фарма", кроме него – АК ООО "Пос-Холдинг" (в торговом центре) и АП "Диалэнд". На улице с поэтическим названием Москворечье единственный, но уже полюбившейся жителям АП индивидуального предпринимателя Железнова.

Населению микрорайона Сабурово помогают 3 аптечных предприятия, которые находятся на одном "пяточке" Каширского шоссе: аптека ООО "Фармадент" в доме №53, АП ООО "Артемид" (в универсаме "Марка") и АП "Мицар-Н" (в универсаме "Авоська") – в доме №57, корпусах 2 и 4 соответственно.

### Форма торговли

Важна для 10 человек.

С открытой формой торговли работают предприятия аптечных сетей "Аптеки 36,6" и "Доктор Столетов", все остальные предпочитают традиционную закрытую форму торговли.

Студентки: "Нам нравится открытая форма торговли в аптеке "36,6". Там интересно, можно почитать, выбрать все самим. Ведь в аптеки своя продукция: шампуни, зубная паста, прокладки. Это весомый аргумент, и мы все это покупаем именно в "36,6".

Другое мнение у мужчины 35 лет: "У меня нет времени выискивать в аптеке нужное лекарство, тем более читать о нем, удобно подойти к окошку и попросить совета у фармацевта. Предпочитаю закрытую форму торговли, хожу в АП "ИП Железнов".

### Ассортимент

Важен для 47 человек.

Современная конкуренция подвигает аптечные предприятия искать какие-то индивидуальные товары для включения в свой ассортимент, т.е. то, чего нет у других. АП "ИП Железнов" предлагает покупателям большое количество товаров и ЛС для новорожденных и детей первого года жизни; АП "Мицар-Н" продает ИМН – костыли и ходунки; аптека №146 ЗАО "Аптеки 36,6" представляет продукцию под брендом слезы; АП ООО "Эд-Дат" представляет богатый продуктовый портфель компании "Эвалар"; аптека ООО "Фармадент" проводит акции по продаже товаров фирмы Неха; АП №3 ООО "Самсон-Фарма" подбирает ЛС по запросам покупателей.

### Цены

Важны для 75 человек.

Чем выше в гору, тем выше цены: АП ЗАО "36,6", ООО "Доктор Столетов". "Аптека "36,6"? Ну, это известная сеть! И по ценам тоже! Бываем редко", – отметили несколько респондентов 50 лет. Самые выгодные цены в АП №3 ООО "Самсон-Фарма", разместившемся в самой середине района. "Моноприл мы с женой покупаем там по 190 руб., а в других аптеках он 250 руб. стоит. Ходим только туда. Зачем переплачивать? Выберем время, стоим в очереди, но ведь лишних-то денег нет", – такие нехитрые подсчеты у супружеской пары пенсионеров.

Умеренно доступные цены в АП "ИП Железнов". Жители Сабурово не выделяют какой-то определенной аптеки, посещают все три, функционирующие в микрорайоне. "В одной аптеке одно лекарство дешевле, в другой – другое, нет смысла проводить сравнение по ценам".

### Скидки

Важны для 55 человек.

В аптеке ООО "Фармадент" покупателям предлагаются скидки от 1 до 2% в зависимости от производителя. 5%-ные скидки по "Социальной карте москвича", предлагаемые в большинстве аптек района, погоду не делают. Самые высокие скидки на ЛС в АП ООО "Артемид" – до 10% на отдельные ЛС. Лидер фармацевтических продаж района – АП №3

## Исследовано 13 аптечных предприятий:

аптека №37 АС "Доктор Столетов" ЗАО "Эркафарм" (Пролетарский просп., д. 19, стр. 3); аптека №146 ЗАО "Аптеки 36,6" (Пролетарский просп., д. 2А); аптека ООО "Фармадент" сети аптек Неха (Каширское ш., д. 53, к. 6); аптека №13 АС "Доктор Столетов" ЗАО "Эркафарм" (ст. м. "Каширская", поверхность южного вестибюля); АП "Старинная аптека" ООО "Ваше здоровье" (Пролетарский просп., д. 3); АП №3 ООО "Самсон-Фарма" (ул. Кантемировская, д. 16, к. 1); АП ООО "Эд-Дат" (Каширское ш., вл. 24); АП "Диалэнд" (ул. Кантемировская, д. 6, к. 1); АП "ИП Железнов" (ул. Москворечье, д. 31, к. 2); АП ООО "Мицар-Н" (Каширское ш., д. 57, к. 2); АП ООО "Артемид" (Каширское ш., д. 57, к. 4); АП №12 ООО "Доктор Столетов" ЗАО "Эркафарм" (ст. м. "Каширская", поверхность северного вестибюля); АК ООО "Пос-Холдинг" (ул. Кантемировская, д. 16).

Опрошено 130 человек, в том числе женщин – 69%, мужчин – 31%; молодежь – 20%, людей среднего возраста – 50%, людей пожилого возраста – 30%.

ООО "Самсон-Фарма" – использует 2 вида скидок: по дисконтной карте от 1 до 7% и скидки от производителей на дорогостоящие лекарства.

### Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги

Важны для 67 человек.

Вера, Надежда, Любовь – составляющие в работе фармацевта.

Вера в свои профессиональные знания, в то, что внесит определенная лепта в лечение конкретных людей, пришедших в аптеку за помощью. Вера этих людей в полученные рекомендации и качество покупаемых ЛС. "Мы доверяем аптеке "Фармадент". Все считают ее по старинке государственной. И обслуживание там очень хорошее", – отмечает пенсионерка 57 лет.

Надежда – психологическая помощь фармацевта, вселяющая людям надежду на выздоровление. "Если бы везде были такие специалисты, как в аптеке "Диалэнд", это было бы замечательно, – отмечает женщина средних лет с дочерью. – Фармацевты всегда посоветуют, расскажут нужную информацию".

Любовь – это доброжелательность к покупателям, этикет и, как следствие, взаимная симпатия и уважение. "Провизор с многолетним стажем работы в "Старинной аптеке" дает такие подробные консультации по ЛС и их воздействию на организм человека, что забываешь, где находишься: в аптеке или на приеме у хорошего старинного доктора", – радостно делится впечатлениями респондент 55 лет.

Из дополнительных услуг респонденты отметили предложение АП №3 ООО "Самсон-Фарма" по бронированию лекарств на определенное время. Нашла отклик у населения и бесплатная диагностика волос и головы, которую провел АП "Диалэнд". Хорошо работает пункт с рекламными листовками и периодическими изданиями о ЛС. Информацию о продукции ЗАО "Эвалар", других ЛС и многочисленных травах можно получить в АП ООО "Эд-Дат".

### Интерьер

Важен для 7 человек.

"Скамей Онегина" (в Тригорском. – Ред.), столом и вазой с цветами, картиной над столом встречает посетителей "Старинная аптека" на Пролетарском проспекте. Жаль, что дизайнеры создали атмосферу только в холле. Загадочен и вход по деревянной лестнице в АП ООО "Эд-Дат". Правда, вряд ли он очарует людей преклонного возраста.

А холл АП "Диалэнд" – информационный центр для посетителей. Рекламные листовки среди буйных зеленых насаждений и печатная продукция на стенде.

Надо отдать должное – в интерьере всех аптек района заметился прогресс, они не навевают грусть своей неуютностью и не вопиют о срочном ремонте.

### График работы

Важен для 8 человек.

Фармацевтические "жаворонки" в Москворечье-Сабурово – это АП №3 ООО "Самсон-Фарма", АП №12 сети "Доктор Столетов" и аптека ООО "Фармадент" сети Неха, начинающие свой рабочий день с 8 утра (в выходные чуть позже). Все остальные – "совы": начинают в 9.00 и 9.30 и работают до 22 ч. (в выходные заканчивают чуть раньше). Респондентам их график вполне удобен.

Есть две аптеки с круглосуточным режимом: у ст. м. "Каширская" – аптека № 13 АС "Доктор Столетов" и АП ООО "Эд-Дат" на Каширском ш., вл. 24.

## РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Количество набранных голосов
1	Цена	75
2	Профессионализм, дополнительные услуги	67
3	Скидки	55
4	Месторасположение	50
5	Ассортимент	47
6	Форма торговли	10
7	График работы	8
8	Интерьер	7

## РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

**АК ООО "Пос-Холдинг" 5**

Небольшой киоск, находящийся в ТЦ, обслуживает публику, любящую делать все покупки одновременно. Цены средние.

**АП ООО "Артемид" 6**

Находится в центре Сабурово в универсаме "Марка". Привлекает посетителей 10%-ной скидкой на ЛС.

**АП ООО "Мицар-Н" 6**

Расположен в универсаме "Авоська", в дополнение к основному ассортименту имеет в наличии костыли и ходунки.

**АП "Диалэнд" 7**

Тепло, уютно, доброжелательно, хороший интерьер. 5%-ная скидка по "Социальной карте москвича" "смягчает" напряженность цен.

## Аптека №37 "Доктор Столетов" 7

Комфортно разместились рядом со школой, в одном здании с магазинами "Ткани", "Продукты", среди многоэтажек. Умеренно посещаемая, дороговатая аптека с молодым, энергичным коллективом.

## Аптека №146 ЗАО "Аптеки 36,6" 7

"Находится на верхней точке Пролетарского проспекта, видимо, отсюда и цены высоковаты", – с юмором отмечают жители. Грамотно, четко, отлажено.

## Аптека №13 ООО "Доктор Столетов" 7

Расположена на поверхности южного вестибюля ст. м. "Каширская".

"Цены в аптеке разные, но у меня здесь скидка по дисконтной карте, захожу по пути к дому", – объясняет женщина 38 лет. Небольшая круглосуточная аптека известной сети.

## АП ООО "Эд-Дат" 8

С деревянной лестницы, ведущей на второй этаж, взору открывается просторное, светлое помещение со множеством витрин, рекламы, отдельно выделенным стендом о травах, стоящим на полу. Посетители – разного возраста. Цены – разные. Расположен в "Обувном центре" у ст. м. "Каширская".

## АП №12 "Доктор Столетов" 8

Расположенный на бойком месте у северного вестибюля ст. м. "Каширская" и напротив ярмарки, этот АП притягивает к себе многочисленную публику. "Заходим в аптеку, когда идем на рынок. Очень удобно. Цены доступные", – рассказывает супружеская пара средних лет.

## Аптека сети Неха ООО "Фармадент" 8

Популярна среди жителей среднего и пенсионного возраста, которые отмечают доброжелательность и терпимость фармацевтов. Помещение с отдельным входом, расположено в одном здании с библиотекой и салоном красоты.

## АП "Старинная аптека" ООО "Ваше здоровье" 9

"Старинная аптека" завораживает не только своим названием, но и внутренним дизайном и вниманием к посетителям. Открыт пункт в новом жилом доме недавно.

## АП "ИП Железнов" 10

АП, удачно расположенный в одном здании с ателье, магазином, парикмахерской, несет на себе нагрузку закрытых ранее близлежащих аптек, особенно популярен у посетителей с детьми-грудничками. Цены доступные.

## АП №3 ООО "Самсон-Фарма" 13

Скромная вывеска "Аптечный пункт", тесноватое помещение из двух залов и узкого холла не мешает аптечному предприятию ООО "Самсон-Фарма" быть лидером по количеству посетителей, особо отмечающих данное предприятие.

Разговорились с его заведующей Татьяной Викторовной Снимщицкой. Первый вопрос был, естественно, о причинах популярности аптеки у жителей района. Оказалось, по словам заведующей, все очень просто. Первая причина – это огромный ассортимент ЛС, представленный в АП: "К нам приходят не только жители района, к нам едут со всех концов Москвы и даже из других городов. Как только производитель выпускает новые ЛС, так они тут же поступают в аптеку. Иногда представители фармацевтических компаний приходят с рекламой ЛС, а мы, уже эти лекарства изучив, предлагаем людям".

Очень ценят жители района услугу предварительного заказа ЛС, которых на момент обращения не оказалось в аптеке. "Каков срок исполнения заказа?" – "Максимум – сутки", – был ответ.

"Люди доверяют нам, пишут отзывы, благодарят устно. На 12-летие аптеки приходили журналисты и обращались к посетителям в очередь; люди столько говорили доброго, что на глазах выступали слезы..." – вспоминает заведующая.

Следующая причина популярности – это цены. "Почему они самые доступные в районе? Ведь скидок по "Социальной карте москвича", например, в АП нет?" – задала вопрос корреспондент МА.

"У нас другие скидки. Во-первых, от производителей на дорогостоящие лекарства типа Церебролизина. Ведь мы (сеть ООО "Самсон-Фарма". – Ред.) работаем напрямую с такими крупными производителями, как "Органон" и др. Во-вторых, по дисконтной карте – от 1 до 7%, в зависимости от группы лекарств", – пояснила Татьяна Викторовна.

"Залог успеха любого коллектива – профессионализм его сотрудников и микроклимат в нем. У нас дружный, стабильный, практически однообразный коллектив, который умеет ценить достойную заработную плату, психологическую и материальную поддержку руководства. Ежедневно и ежечасно идет напряженная работа фармацевтов, ведь количество очередей и посетителей не убавляется, несмотря на увеличение касс (сейчас их 6). АП работает без выходных и праздничных дней, кроме Пасхи и Нового года. Вот сейчас статус аптеки планируем получить. У нас все для этого есть".

Секрет популярности аптечной сети ООО "Самсон-Фарма" по Москве, безусловно, в грамотном руководстве как аптечной сетью в целом, так и заведующих на местах.

"Мы видим крепость в лице генерального директора сети, который всегда держит руку на пульсе. Мы постоянно движемся вперед". Живые, яркие глаза Татьяны Викторовны, полные энергии и оптимизма – полное тому подтверждение.

Материал подготовила

Татьяна КОБОЗЕВА

## Гольфы, которые все ждали



**ОАО «Тонус» осуществило запуск новой производственной линии лечебно-профилактического эластичного трикотажа марки «ЭЛАСМА». На вопросы МА отвечает заместитель председателя совета директоров, исполнительный директор ОАО «Тонус» Игорь Леонидович Хасин.**

ОАО «Тонус» более 10 лет является признанным лидером в области производства компрессионного медицинского трикотажа России, производителем эластичных бинтов, поясов, бандажей, наколенников и пр. Рыночная стратегия компании заключается в обеспечении ценовой доступности новых качественных высокотехнологичных медицинских продуктов для потребителей. В этом году на предприятии запущена производственная линия нового для ОАО «Тонус» вида

продукции: медицинских компрессионных трикотажных гольфов «ЭЛАСМА», которые применяются для проведения компрессионной терапии, в целях профилактики и лечения сосудистых заболеваний ног, в том числе во время беременности, и при травмах голени и голеностопного сустава в качестве мягкого фиксирующего средства. Производство основано на базе нового технологического оборудования, специально разработанного итальянскими и российскими специалистами и произведенного в Италии. Производство изделий медицинского назначения ОАО «Тонус» является первым в России, сертифицированным по системе менеджмента качества ИСО 9001–2000.

**Игорь Леонидович, расскажите, пожалуйста, более подробно о вашей новой продукции?**

Гольфы эластичные компрессионные «ЭЛАСМА» предназначены для применения в клинических, поликлинических условиях и в быту. Их легко и удобно надевать, они не сползают в процессе носки, их не нужно снимать в течение дня, как эластичные бинты. Должен заметить, что гольфы не заменяют эластичные бинты полностью, при определенных медицинских показаниях пациенту необходимо использовать и бинты, и гольфы. Компрессионные гольфы вещь очень удобная и надежная, которая ранее была доступна не всем потребителям ввиду своей высокой цены. Наша задача заключалась в том, чтобы создать изделие, не уступающее аналогам европейского производства, но по цене близкое российскому уровню потребительского спроса.

Основная задача, которую решают компрессионные гольфы, это создание лимфо-венозной помпы за счет формирования дозированного определенным образом внешнего давления на мягкие ткани для нормализации кровообращения нижних конечностей, т.е. создания кровотока снизу вверх. При этом снимаются отеки, болевой синдром, для больных варикозным расширением вен на 1–2 стадии это особенно важно. Этот же принцип действия компрессионных гольфов служит для профилактики нарушений кровообращения и болевых ощущений в ногах в тех случаях, когда человек долго стоит или сидит (например, во время полета в самолете) у абсолютно здоровых людей. В европейской традиции давно существует методика применения такого рода изделий во время дальних перелетов.

**Каков ассортимент этих изделий?**

В ассортименте два типа гольфов: мужские и женские. Каждый тип производится в двух классах компрессии: нулевым (12–18 мм рт. ст.) и первом (18–22 мм рт. ст.) Нулевой класс компрессии – это профилактические изделия, предназначенные для непродолжительной носки, а первый класс – это гольфы для лечения варикозного расширения вен. Гольфы «ЭЛАСМА» производятся в нескольких цветовых исполнениях: женские – в различных оттенках бежевого цвета, мужские – в черном и темно-сером.

**Каковы цены на ваши изделия?**

При установлении цен нами учитывались следующие показатели: ценовые категории на подобные изделия у конкурентов, которые практически всегда превышают 500 рублей. Мы решили, что наши изделия не должны стоить дороже 200 рублей в рознице – это цена, сопоставимая с парой длинных эластичных бинтов. Нам показалось важным, чтобы замена одного наименования на другое не требовала колоссального увеличения расходов. Наша основная задача – сделать изделия доступными.

**Как долго могут прослужить пациенту гольфы «ЭЛАСМА»?**

На упаковке даны рекомендации по уходу за изделием. Это не простые гольфы, поэтому их необходимо стирать вручную при температуре не более 40°C, используя слабощелочные моющие средства, предназначенные для изделий из хлопка. После стирки гольфы необходимо полоскать в теплой воде, после чего выжимать, завернув в полотенце, и выкладывать на сухое полотенце для просушки. Чтобы гольфы не давали большой усадки после стирки, их следует аккуратно вытянуть по всей длине от мыска к пятке и от пятки кверху. Гольфы нельзя кипятить, отбеливать, стирать в стиральных машинах, гладить, сушить на батареях и других нагревательных приборах. Ни в коем случае не следует вытягивать и обрезать технологические концы нитей внутри гольфов. Структура позволяет использовать гольфы достаточно долго, главное правильно их эксплуатировать. Изделие рассчитано на три-шесть месяцев постоянной эксплуатации, до потери компрессионного воздействия и внешних данных.

Гольфы в течение дня можно носить постоянно, они не создают негативных ощущений. В составе гольфов 40% натуральных хлопковых нитей, этим они и отличаются от большинства представленных на нашем рынке импортных изделий, в составе которых исключительно синтетические нити. При создании изделия мы думали и о его долговечности, и об удобстве для потребителя, изделие должно быть приятным при его соприкосновении с кожей пациента. Традиционно в качестве эластомерного материала в гольфах «ЭЛАСМА» использовано волокно Lycra. ОАО «Тонус» долгое время было единственным в мире производителем эластичных бинтов, которые использовали волокно Lycra. Для потребителя важна долговечность изделия, а применение данного волокна позволяет пользоваться продукцией дольше.

**Гольфы «ЭЛАСМА» – это исключительно разработка компании «Тонус» или в их создании принимали участие медицинские учреждения?**

Сотрудниками данного изделия является Центр перевязочных шовных материалов института хирургии им. А.В. Вишневского – все медицинские параметры изделия мы разрабатывали с их специалистами. Мнение врачей о нашем изделии положительное, и нас радуют хорошие отзывы потребителей. При ношении гольф «ЭЛАСМА» у людей действительно пропадает отечность, они начинают носить нормальную обувь, могут спокойно передвигаться. Специальная технологическая программа формирования фактуры гольфа из натурального хлопка, с использованием эластомера Lycra и уплотнением пятки и мыска, делает их использование приятным и максимально эффективным. Многие специалисты утверждают, что легкость в ногах и нормализация кровообращения приводят к улучшению настроения!

**Как правильно подобрать гольфы?**

Важным моментом является подбор размера, с которым можно ознакомиться на каждой упаковке. При выборе изделия нужно учитывать размер обуви и обхват голени в самом широком месте. При разработке размерного ряда гольфов «ЭЛАСМА» мы учитывали требования наших отечественных ГОСТов типовых фигур мужчин и женщин. Гольфы иностранного производства могут не соответствовать размерам наших пациентов, так как их стандарты размеров отличаются от наших. Мы внимательно отнеслись ко всем нюансам создания ассортимента размеров гольфов и, по отзывам потребителей, получилось почти идеальное изделие.

**Существуют ли какие-либо противопоказания к применению?**

Да. Это аллергические реакции на любой из компонентов состава гольфов. Декомпенсированная сердечно-легочная недостаточность, нарушения артериального кровообращения ног, экземы, острые инфекции мягких тканей, трофические язвы, дерматиты.

А почему возникла идея создать именно такую продукцию? Вы знаете, острая нехватка данного продукта давно существует на нашем медицинском рынке, мы получили множество обращений с подобной просьбой. Не зря наш рекламный слоган – «Гольфы, которые все ждали». Для людей, страдающих хронической венозной недостаточностью, применение компрессионных изделий – жизненный показатель. На рынке присутствуют дорогие, не всегда доступные изделия.

К середине следующего года мы хотим запустить еще одну линию – производство компрессионных чулок и колгот.

Материал подготовила  
Елена ПИГАРЕВА

## Мексидол® – бренд компании «Фармасофт»

Отечественная компания «Фармасофт», основанная в 1999 году, впервые заявила о себе, выпустив первую партию оригинального препарата МЕКСИДОЛ®, широко востребованного на сегодняшний день.

Защита клеток от гипоксии (кислородного голодания) играет важную роль в эффективной терапии самых серьезных заболеваний, связанных с ишемией тканей. Неоспоримо доказано, что целый ряд тяжелых недугов, в т.ч. инсульт и инфаркт, возникает именно по причине гипоксии. Следовательно, для их лечения крайне необходимы высокотехнологичные препараты комбинированного действия. Относительно недавняя разработка заняла одно из ведущих мест на фармацевтическом рынке благодаря, во-первых, эффективности, а во-вторых – практически полному отсутствию побочных эффектов. Изучение методов нейтрализации агрессивных свободнорадикальных молекул было начато еще в 1960-е под руководством нобелевского лауреата Н.Н. Семёнова, а затем продолжено его учениками – академиком Н.М. Эмануэлем и Ю.А. Владимировым. Проведенные исследования установили роль этих молекул в нарушении мембранных процессов клетки и развитии оксидантного стресса. Только целенаправленное изучение механизмов патологического процесса позволило специалистам Института биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН и НИИ фармакологии РАМН разработать уникальный препарат МЕКСИДОЛ®, сочетающий в себе свойства антигипоксанта и антиоксиданта. Его создание и внедрение в клиническую практику – крупное достижение отечественной фармацевтики, поскольку это лекарство не имеет аналогов не только в России, но и за рубежом.

Доказанная терапевтическая эффективность МЕКСИДОЛА® способствовала выявлению его новых свойств, и, как показала практика и клинические исследования, это позволило существенно расширить сферу применения препарата.

Благодаря поддержке молодых ученых появляются новые идеи применения препарата в различных областях медицины. На сегодняшний день совместно

с ведущими НИИ проводятся клинические исследования с целью расширения списка показаний.

Сейчас, например, проходят испытания с целью выяснить действенность МЕКСИДОЛА® при лечении самого страшного недуга пожилых людей – болезни Альцгеймера. Такие работы ведутся в ряде крупнейших клиник и медицинских центров России – как столичных, так и региональных: в Воронеже, Пензе, Ярославле и др. городах.

Специалисты здравоохранения высоко оценили эффективность МЕКСИДОЛА®, включив его в федеральные стандарты лечения, «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств» и список ДЛО.

С 2005 г. лекарственные свойства МЕКСИДОЛА® используются при создании серии зубных паст и ополаскивателей для полости рта MEXIDOL-dent, рекомендуемых при пародонтите и гингивите. Важное преимущество этих средств в том, что эффект их действия достигается без использования антисептиков, которые могут оказывать токсическое воздействие на организм.

Препарат МЕКСИДОЛ® зарегистрирован во всех странах СНГ, а также в Монголии; с успехом используется как в России, так и в странах ближнего зарубежья: на Украине, в Белоруссии, Грузии, Армении, Казахстане.

Уже на протяжении нескольких лет препарат МЕКСИДОЛ® помогает людям жить полноценной жизнью, ведь речь идет о самом важном – о здоровье человека!

Компания «Фармасофт» учитывает все возможные требования потребителей, касающиеся как эффективности препаратов, так и их безопасности, размещая производство на фармацевтических предприятиях России, отвечающих стандартам GMP, и несет ответственность за высокое качество и стабильность продукта перед потребителями!

**Как победить постинфекционную астению?**

В осенне-зимний период мало кому удается избежать простуды, гриппа и других ОРВИ, которые настигают нас всегда неожиданно и, конечно же, совсем не вовремя, вынуждая менять свои планы и привычный жизненный ритм. Успокаивая себя тем, что через неделю все неприятности, связанные с заболеванием, отойдут на второй план, мы старательно пытаемся исцелить себя, благо, что чудеса современной медицины предлагают широчайшие возможности для того, чтобы перенести болезнь максимально комфортно. Но вот прошла неделя, вторая, на исходе третья... Нет уже ни насморка, ни кашля, ни температуры, но продолжают беспокоить общая слабость, повышенная утомляемость при любом виде нагрузки или даже без таковой, снижение работоспособности, мышечные, головные боли, нарушение сна, раздражительность. В этом случае специалисты говорят об астеническом синдроме, а точнее, об одной из его разновидностей – постинфекционной астении, которая встречается у подавляющего большинства пациентов, перенесших грипп и другие ОРВИ.

МЕКСИДОЛ® – современный высокоэффективный препарат для лечения астенических состояний, в том числе после перенесенных вирусных инфекций. МЕКСИДОЛ® повышает резистентность организма к воздействию повреждающих факторов и кислородозависимым патологическим состояниям, улучшает мозговой метаболизм, предупреждает гибель клеток, прежде всего нейрональных. Препарат улучшает микроциркуляцию и реологические свойства крови, уменьшает выраженность интоксикации, в том числе патогенными микроорганизмами и продуктами их жизнедеятельности. МЕКСИДОЛ® способствует увеличению содержания сывороточных иммуноглобулинов классов А, М и G, что свидетельствует о его стимулирующем влиянии на гуморальный иммунитет. Антиастенический эффект МЕКСИДОЛА® обуславливается его выраженной антигипоксической активностью и проявляется в повышении умственной и физической работоспособности.

Рекомендуемая схема применения МЕКСИДОЛА® для лечения и профилактики постинфекционной астении: по 1 таблетке 3 раза в сутки не менее 4 недель. Препарат практически лишен побочных эффектов, сочетается с другими лекарственными средствами без риска возникновения каких-либо осложнений.

## Наш секрет прост: мы любим своих клиентов



**Молодая аптека в спальном районе Бибирево ООО «Суриката» работает всего полтора года. С чем приходится сталкиваться аптеке на первых порах ее становления, рассказывает заведующая аптечным предприятием ООО «Суриката» Выгалко Оксана Владимировна.**

**МА: Оксана Владимировна, расскажите, пожалуйста, как открывали аптеку.**

Мы начали готовиться к открытию в январе 2007 года, а в апреле аптека уже работала. Выбирали оборудование, заказывали кассы, витрины, думали над вывеской, ассортиментом. Создавали имидж. Потом решили вступить в Ассоциацию аптечных учреждений «СоюзФарма», подали заявление.

Сначала, чтобы привлечь население, раздавали на улице визитки, рассылали по почте приглашения принять участие в акции – по чекам в аптеке разыгрывались различные призы. Район Бибирево считается спальным, и в то время, когда люди поздно возвращаются с работы домой, находящееся неподалеку муниципальное аптечное предприятие уже закрыто, что вызывает определенные неудобства. Поэтому мы решили сделать круглосуточный график работы и убедились, что этот фактор является большим плюсом для нашей аптеки.

Помещение аптеки большое, светлое, удобное. Прямо в торговом зале расположен вход в парикмахерскую, которая открылась на месяц раньше нас, и это тоже является плюсом социальной сферы. В нашей аптеке пока работает одна касса, но мы справляемся. Наше аптечное предприятие «совсем молодое» – всего полтора года со дня открытия, о солидности можно будет говорить, когда поработаем три-четыре года.

Сложностей при создании аптечного предприятия у нас не возникало, только долго стоять в очереди на получение лицензии. Когда я пришла в аптеку, уже был пакет утвержденных документов, а все остальное решалось в нормальном рабочем режиме.

**МА: Могли бы Вы поделиться опытом организации аптечного предприятия с начальной стадии?**

Когда я пришла в аптеку, капитальный ремонт был уже сделан. Сначала мы оборудовали торговый зал, хорошо подумав об освещении, расположении витрин, о наличии и количестве касс, компьютеров. Думали, какие у нас будут окна – мы расположены на первом этаже, поэтому было ясно, что нужны решетки, жалюзи, но чтобы при этом все выглядело гармонично и эстетично. Ассортимент формировали наугад, так как еще не знали потребностей наших будущих посетителей. Конечно, после открытия пришлось отказаться от некоторых позиций с учетом расположившегося неподалеку универсама, а конкретнее – изменить кардинально выбор парафармацевтики. В основном мы делаем ставку на лекарственные препараты и изделия медицинского назначения. Открывались мы перед летним сезоном, и, конечно, некоторый страх все-таки присутствовал: как будет с посещаемостью, а значит, и с продажами. Но все оказалось нормально.

Со временем установили в зале кондиционер – лето выдалось очень жарким, а наша аптека находится на этаже, где проходит батарея центрального отопления. Теперь наши посетители очень довольны! Знаете, все приходит со временем, главное, не бояться перемен. Несмотря на то, что рядом находится универсам, посетители все равно спрашивают соки – мы этого не ожидали! Учитывая пожелания посетителей, постепенно благоустроив территорию вокруг аптеки – делали дорожку, сажали цветы. Очень приятно, когда люди говорят: «Какая у вас хорошая аптека, как здесь просторно, светло, спокойно, какие хорошие цены и ассортимент!» Поверьте, я давно работаю в аптечной сфере, и такие добрые слова услышишь не часто.

**МА: Какие плюсы и минусы во взаимодействии с поставщиками и покупателями Вы выделите на сегодняшний день?**

Мы не работаем напрямую с производителями, сотрудничаем только с проверенными дистрибьюторами, существуют удобные системы электронного учета, поставки происходят вовремя, цены нас устраивают. Современные посетители очень грамотные потребители, они слушают последние новости, часто спрашивают сертификаты, и мы всегда можем их предоставить. Так что проблем у нас не возникает.

Населению только хочется пожелать, чтобы слушали меньше перевад, содержащих недобросовестную рекламу каких-то немислимых трав, БАД. Конечно, сейчас народ активно занимается самолечением. После таких программ или статей многие готовы за любые деньги приобрести «чудо-лекарство». Нужно отдать должное нашим сотрудникам, которые каждого выслушают, распроят, что-то посоветуют, иначе люди покупали бы совершенно ненужные препараты. Самое интересное, что таким образом они лечат себя, родных, знакомых... Конечно, есть ряд препаратов, которые мы не имеем права советовать, и в этом случае однозначно отправляем человека к врачу, стараемся информировать о новых лекарствах, противопоказаниях... Но в целом мы довольны нашими посетителями, работаем именно для них. Наше руководство решило, что товар должны заказывать каждый день, а это могут себе позволить немногие аптеки. Например, сетевые в основном получают товар 1 или 2 раза в неделю, но в очень большом количестве. Но иногда посетитель не может ждать 3 или 4 дня, препарат необходим ему срочно, а у нас он может быстро получить лекарство. И это очень большой плюс, который позитивно сказывается на выручке аптечного предприятия, его товарообороте. Наценка делается минимальная.

**МА: Каково, на Ваш взгляд, на сегодняшний день состояние фармрынка в целом?**

Я думаю, что на фармацевтическом рынке будут перемены в лучшую сторону. Но пока большим минусом я считаю тот факт, что закрываются производственные отделы. Есть такие лекарственные формы и прописи, которые очень сложно заменить готовыми препаратами. Мы часто сталкиваемся с тем, что людям необходимо изготовить лекарство, а они не знают, куда обратиться. В минус можно отнести и то, что на рынке совсем немного качественных препаратов отечественных производителей. В настоящее время существует и проблема с продукцией, содержащей спирт.

Хотелось бы отметить и тот факт, что цены на фармрынке в настоящее время нестабильны. Может быть, дистрибьютор и не поднимает цену, которая зависит от производителя... но цены скачут. Видимо, нет какой-то договоренности между ними, а ценовая разница бывает большая. Например, препарат сегодня стоил 100 руб., через три дня 200 руб., а еще через три дня снова 100 руб. Я сегодня делала заказ и отметила, что цена ниже, чем вчера, и я не знаю, с чем это связано. Но я надеюсь, что все стабилизируется.

**МА: Чем привлекаете население?**

Мы не забываем о социальной функции, которую в первую очередь несет аптечное предприятие. В прошлом году в День пожилого человека провели розыгрыш призов: тонометры, электронные термометры, эликсиры «Доппельгерц», бальзам «Биттнер», наборы лекарственных препаратов – люди были очень довольны. Мы дарим очень хорошие тонометры, электронные термометры. Также мы оказывали благотворительную помощь Дому социального обеспечения инвалидов – им для процедур были нужны эфирные масла, сборы трав, чем могли – помогли.

В настоящее время в нашей аптеке предоставляется скидка пенсионерам в размере 3%, а также существуют скидки в размере 3% в выходные и праздничные дни и при покупке на сумму свыше 500 руб. В аптеке есть услуга резервирования лекарства по телефону, а в планах – приглашение в аптеку врача-консультанта, который сможет в определенные часы измерять посетителям давление, а также открытие отдела оптики.

**МА: Много сейчас говорится о качестве фармобразования и профессионализме аптечных работников.**

В фармацевтических вузах готовят многопрофильных специалистов, которые осваивают технологию производства, их образование гораздо шире, чем удается применить на практике в аптеке. В нашей аптеке работают 10 человек, из них кроме уборщицы и маркировщицы, остальные – провизоры и фармацевты. Сотрудники постоянно занимаются самообразованием, много читают о новых препаратах, общаются с медицинскими представителями, ездят на семинары, и руководство это приветствует. У нас очень хороший, дружный коллектив, который практически не менялся со дня основания.

**МА: Ваше аптечное предприятие взаимодействует с врачами?**

Наша аптека напрямую не работает с врачами, мы взаимодействуем с медицинскими представителями, которые заинтересованы в том, чтобы врачи знали о наличии аналогов, о новых препаратах. Мне не хочется, чтобы взаимодействие было основано на финансовой стороне вопроса, и считаю такой подход неправильным. Врачи выписывают лекарство не по его торговому названию, а по МНН, и это правильно. Когда врачей находившейся рядом поликлиники спрашивают, где можно приобрести препарат, они смело называют нашу аптеку. Вот такое молчаливое сотрудничество, которое существует для комфорта людей. У нас был случай, когда мы помогли пациенту найти препарат, которого нигде не было, и он пришел благодарить нас со слезами на глазах... Ощущение радости оттого, что мы помогли человеку, передать словами невозможно. Наши фармацевты всегда уточняют, кому нужно лекарство, имеются ли противопоказания, каковы симптомы заболевания. Конечно, люди искренне благодарны. А что нам еще нужно? Главное для провизора – помочь больному или предложить средства профилактики заболеваний здоровому. И пока это у нас получается!

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, Нефтеюганск, 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, Шелково, Элиста, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль.

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

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

### НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

**Росздравнадзором утверждены:**

- ♦ Методическое руководство по комплексной оценке эффективности инновационной деятельности аптечного предприятия. Руководство подготовлено для проведения объективной, формализованной экономической оценки результативности инновационной деятельности аптечного предприятия. Предлагаемый оценочный аппарат позволяет выявить приоритетные направления инновационной политики предприятия. В руководстве представлен алгоритм мониторинга показателей эффективности бизнес-процессов, даны рекомендации по эффективному управленческому воздействию на инновационную деятельность.
- ♦ Методические рекомендации по формированию системы управления запасами лекарственных средств в рамках реализации программы ОНЛС. Данные методические рекомендации предназначены для органов управления здравоохранением субъектов РФ, региональных фармацевтических складов, фармацевтических организаций федерального уровня, руководителей аптек, участвующих в реализации программы ОНЛС.
- ♦ Методические рекомендации об организации контроля за соблюдением лицензионных требований и условий при осуществлении фармацевтической деятельности аптеками лечебно-профилактических учреждений. Сборник содержит информацию и практические рекомендации по организации и порядку проведения мероприятий по контролю за соблюдением лицензионных требований и условий при осуществлении фармацевтической деятельности аптеками ЛПУ и критериях определения соответствия лицензионным требованиям и условиям.
- ♦ Методические рекомендации «Определение степени достоверности причинно-следственной связи «Неблагоприятная побочная реакция – лекарственное средство» предназначены для врачей, провизоров и других медицинских работников, а также для региональных центров мониторинга безопасности лекарств, территориальных управлений Росздравнадзора, органов управления здравоохранением Российской Федерации, и других организаций, занимающихся вопросами безопасности ЛС.

# Управление запасами

## лекарственных средств в аптеках

**В связи с введением новых законов очень многие руководители аптек испытывают сложности при формировании товарного запаса: работники аптек не подготовлены к управлению аптечным ассортиментом, не знают современных методов анализа ассортимента. На практике это выражается в том, что запасы крайне неравномерны. Какими-то позициями учреждение затоварено. По другим позициям испытывается постоянный дефицит.**

**Мороз Татьяна Львовна**  
Профессор кафедры фармации Иркутского государственного института усовершенствования врачей, д.ф.н.

Для анализа равномерности распределения ЛС в учреждениях здравоохранения нами было проанализировано ежедневное потребление 238 препаратов в течение полугодия методом XYZ-анализа. По результатам XYZ-анализа мы определили, что равномерное распределение потребления только по 22 позициям (группа X) 100 препаратов были отнесены к группе с относительно неравномерным распределением (группа Y). И, самое печальное, что 115 препаратов, то есть 50% ассортимента потребляются неравномерно (группа Z).

Далее методом VEN-анализа мы изучили каждую из выделенных групп ЛС. Исходили при этом из того, что в стационаре изначально сосредоточены самые тяжелые больные, и они должны быть обеспечены в первую очередь жизненно важными ЛС. В результате мы обнаружили, как распределились группы ЛС по равномерности потребления в связи с их значимостью в лечебном процессе. Было установлено, что основная часть ЛС потребляется неравномерно, в т.ч. и ЖНВЛС.

Мы провели анализ неравномерности потребления и выявили, что она обусловлена 2 факторами. Прежде всего группа ЛС, которая обладает непредсказуемым спросом, препараты, потребность в которых возникает совершенно стихийно и потребление их крайне неравномерно. Вторую группу ЛС составили ЛС, равномерность потребления которых обусловлена чисто организационными причинами (конкурсные торги, перебои с доставкой, нарушения сроков регистрации препаратов и т.д.).

Исходя из полученных данных, мы сформировали алгоритм поведения администрации лечебного учреждения при составлении заявок на отпуск и выделении денежных средств на отдельные ассортиментные позиции. Заявка учреждения здравоохранения в первую очередь подвергается VEN-анализу. И по результатам VEN-анализа определяется приоритетное финансирование групп ЛС, которые относятся к жизненно важным. По полученным результатам проводится анализ равномерности потребления ЛС с использованием XYZ-анализа.

По результатам XYZ-анализа мы определяем, что группы, содержащие жизненно важные ЛС, – это группы, по которым необходимо создать максимальный запас и в первую очередь определить финансирование этих групп. По группе необходимых ЛС ситуация уже не столь критична, потому что в этой группе возможны некоторые изменения ассортимента, позиции могут быть заменены одни на другие. Поэтому на них отправляется следующая часть финансирования. А группа второстепенных ЛС в учреждениях здравоохранения присутствовать не должна. Причем, по нашим данным, она составляет в лечебных учреждениях, где хорошо работают клинические фармакологи, примерно 10% ассортимента. Учреждения, где этим ассортиментом не занимаются, иногда содержат до 50% второстепенных ЛС.

Для определения количества заказа ЛС группы XV (Гепарин, инсулин Актрапид, Супрастин, Фраксипарин, Этамзилат, Эуфиллин – всего 6 препаратов) и YV (29 препаратов) предложено использовать методы управления запасами. Запас препаратов групп XV (6 препаратов) и YV (29 препаратов) должен поддерживаться за счет правильно рассчитанной заявки, наличия страхового запаса, который является величиной постоянной и в нормальных условиях неприкосновенной. Учреждения здравоохранения должны иметь возможность оперативно пополнять запасы данных групп в случае внештатной ситуации. В связи с особой важностью ЛС групп целесообразно делать заявку с учетом максимального желательного запаса. Нормирование максимального желательного запаса заключается в нахождении максимальной величины потребности лечебного учреждения в данном препарате между двумя очередными поставками.

Для групп XE (15 препаратов), YE (61 препарат) используется расчет текущего запаса. Для группы ZV (33 препарата) используется система управления запасом с фиксированным количеством, где постоянно контролируется уровень запасов.

И определение запасов в группе ZE (71 препарат) связано с тем, с чем связаны причины неравномерного потребления. Если причины в организационных вопросах, то, конечно, необходимо решать прежде всего вопросы своевременности поставок, тогда можно будет использовать метод расчета по текущему запасу. Если в группу не попадают необходимые препараты с неравномерным потреблением, и это обусловлено неравномерностью потребления, вызванной особенностью лечебного процесса, то тогда можно использовать расчет максимального желаемого запаса.

По материалам Пленума Всероссийского НОФ в рамках XV Российского национального конгресса «Человек и лекарство»  
Материал подготовила

Мария КИТАЕВА

| Консультации |

# Взаимодействие ЛС, принятых перорально, с компонентами пищи и пищеварительными ферментами

Окончание, начало в МА № 09/08



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

**Многие ЛС, принятые после еды, могут полностью потерять свою активность или значительно понизить ее. Причиной этого является их прямое взаимодействие с составными частями пищи и пищеварительными соками. Взаимодействие лекарств с пищей в желудке и кишечнике проходит по химическим и физическим законам.**

Многие ЛС, принятые после еды, могут полностью потерять свою активность или значительно понизить ее. Причиной этого является их прямое взаимодействие с составными частями пищи и пищеварительными соками. Взаимодействие лекарств с пищей в желудке и кишечнике проходит по химическим и физическим законам. Инсулин, принятый перорально, разрушается в ЖКТ инсулиназой, а Пенициллин пенициллиназой.

Изменение всасывания лекарственного средства под влиянием пищи может быть связано с желудочной секрецией или желудочным содержанием, а также с различной продолжительностью нахождения пищи в желудке. Эти факторы способствуют увеличению или уменьшению интенсивности всасывания лекарства слизистой оболочкой кишечника. Под влиянием пищи существенно изменяется рН желудочного содержимого. Натощак показатели рН желудочного сока имеет очень низкое значение, от 1,5 до 2,5. Прием пищи вызывает повышение рН в несколько раз в зависимости от вида пищи. Ряд лекарственных средств всасывается через слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта путем пассивной диффузии неионизированных молекул через мембрану клеток. Поэтому всасывание, например, ацетилсалициловой кислоты, принятой после еды,

уменьшается за счет увеличения степени ионизации молекул. Ацетилсалициловую кислоту следует принимать до еды, а для уменьшения кислотной агрессивности препарата ее следует запивать щелочными напитками (типа «Кармадон») или крахмальной слизью. При этом не только существенно уменьшается повреждающее действие препарата на слизистую оболочку желудка, но и одновременно возрастает скорость и полнота ее всасывания.

Минеральными щелочными водами целесообразно запивать сульфаниламидные препараты, так как в кислой и нейтральной среде продукты метаболизма сульфаниламидов не растворяются и выпадают в осадок, вызывая кристаллурию (образование в моче кристаллов). Ацетилированные метаболиты лишены химиотерапевтической активности. В щелочной же среде они находятся в растворенном состоянии и легко выводятся из организма. Степень ацетилирования для различных препаратов сильно колеблется и зависит от продолжительности действия препарата.

Некоторые фруктовые и тонизирующие напитки – «Байкал», «фанта», пепси – содержат ионы железа и кальция, которые в пищеварительном канале могут образовывать нерастворимые комплексы с антибиотиками: Эритромицином, Олеандомицином, Линкомицином, Далацином, Доксидолином, поэтому больным рекомендуется исключить подобные напитки из своего рациона.

Недавно стало известно влияние грейпфрутового сока на активность зависимой монооксигеназной системы цитохром P<sub>450</sub>. Сок ингибирует активность основного окислительного фермента – CYP3A4, участвующего в метаболизме многих субстратов, в том числе и лекарственных средств, как в печени, так и в кишечнике. Это особенно необходимо учитывать при применении препаратов из группы блокаторов кальциевых каналов (Нифедипин, Амлодипин, Верапамил и др), антигистаминного препарата Терфенадина, антибиотиков из группы макролидов (Эритромицин, Олеандомицин), иммунодепрессанта (Циклоспорин) и др. Необходимо помнить, что грейпфрутовый сок резко увеличивает риск развития побочных эффектов терапии.

Содержащиеся в чае танины образуют в желудке трудно всасывающиеся комплексы с некоторыми ЛС. К ним относятся лекарства, содержащие алкалоиды (например, Палаверин, Платифиллин, Атропин, Кодеин, Резерпин), а также нейрорепелтики (Аминазин, Галоперидол и др.). Перечисленные препараты нельзя запивать чаем, так как при этом резко уменьшается не только скорость, но и полнота всасывания лекарств и, следовательно, их терапевтическая эффективность.

Некоторые ЛС всасываются путем активного транспорта с помощью транспортных систем клеточных мембран. Так всасываются препараты железа, Наком, Мадопар, Синемет, Допегит, препараты наперстянки, Рибофлавин, аскорбиновая кислота. Если пища содержит

жит компоненты, также всасывающиеся путем активного транспорта (мясной, растительный и молочный белок), то возникает конкуренция между элементами пищи и лекарством за один транспортный механизм.

Пища, богатая витамином B<sub>6</sub>, уменьшает терапевтический эффект препаратов, содержащих L-дофа (Наком, Мадопар, Синемет), так как под влиянием витамина B<sub>6</sub> ускоряется превращение L-дофа в дофамин, который плохо проникает через гематоэнцефалический барьер. Поэтому в рационе больного, получающего препараты L-дофа, следует ограничить злаки, мясо, рыбу, дрожжи – источники витамина B<sub>6</sub>.

А при приеме противотуберкулезных препаратов (Изониазид, Этионамид, Фтивазид, Метазид и др.), наоборот, необходимо увеличить употребление продуктов, содержащих витамин B<sub>6</sub>. Длительный прием противотуберкулезных препаратов приводит к нежелательным проявлениям со стороны нервной системы (мышечные подергивания, судороги, неврит или атрофия зрительного нерва) вследствие снижения содержания гаммааминомасляной кислоты (ГАМК) в организме. Витамин B<sub>6</sub>, а точнее, фосфорилированные формы пиридоксала, пиридоксина и пиридоксамина необходимы в синтезе гаммааминомасляной кислоты, поддерживающей нормальное функционирование центральной и периферической нервной системы.

Риск развития резкого повышения АД может возникать при одновременном применении антидепрессанта ниамида с пищей, содержащей тирамин. Незбирательный ингибитор MAO – ниамида – угнетает процесс окислительного дезаминарования норадреналина и серотонина. Это приводит к их значительному накоплению в мозговой ткани. Тирамин и серотонин, содержащиеся в пище, могут серьезно повлиять на фармакодинамику ингибиторов MAO, уменьшив их терапевтическую эффективность и спровоцировав усиление побочных эффектов в виде подъема артериального давления, сильной головной боли, тахикардии, возникновение чувства страха и др. Тираминсодержащими продуктами являются сыр, маринованная и копченая сельдь, мясные и рыбные консервы, икра красная и черная, копченые колбасы, йогурт, сметана, кофе, шоколад, пиво, вина «Рислинг» и «Херес», а также авокадо, бананы, ананасы, финики, виноград, изюм, инжир. Поэтому на время приема данных препаратов эти пищевые продукты следует исключить.

В сельском хозяйстве в качестве высокоэффективных минеральных удобрений широко используют соли азотной кислоты. Нитриты и нитраты, используемые в качестве удобрений, могут накапливаться в растениях в значительных количествах. Основным источником нитритов и нитратов в пище человека до 89% являются овощи и ягоды, особенно бахчевые культуры, например, арбуз. Нитриты и нитраты используют также в производстве ветчинно-колбасных изделий, при приготовлении сыров, их применяют для консервирования и копчения. Пища, содержащая нитраты и нитриты, взаимодействует с некоторыми ЛС, что приводит к образованию нитросоединений (нитрозоаминов), обладающих канцерогенной активностью. К таким ЛС относятся: антигистаминные препараты H<sub>1</sub>-блокаторы (Дифенгидрамин, Прометазин, Клемастин), H<sub>2</sub>-блокаторы (Циметидин, Ранитидин), противоглистные средства (Пиперазина адипинат), производные сульфаниламочевин для лечения инсулиннезависимого сахарного диабета (Минидиаб, Диабетон и др.), препараты для лечения ишемической болезни сердца (Нитроглицерин, Изосорбид динитрат, Изосорбид мононитрат). Учитывая это обстоятельство, рациональнее перечисленные препараты принимать натощак, за 30–40 мин. до приема пищи.

Повысить эффективность и безопасность лекарственных средств позволяет рациональное сочетание пищи и лекарств. Для предупреждения нежелательного взаимодействия ЛС с пищей многие из них рациональнее применять за 30–40 мин. до еды или через 2 ч. после приема пищи. Благодаря этому уменьшается возможность взаимодействия лекарственных веществ с многочисленными составными частями пищи. Назначение лекарств до еды исключает или значительно ограничивает отрицательное воздействие на них пищеварительных соков. Одновременно исключается задерживающее влияние пищи на всасывание лекарственных веществ в кровь из желудочно-кишечного тракта. Прием лекарств натощак не только устраняет нежелательное действие пищи и процесса пищеварения на них, но и обеспечивает оптимальные условия биодоступности лекарственных веществ в организм. Ферментные ЛС, участвующие в процессе пищеварения, необходимо принимать за 10–15 мин. до еды или во время еды, липофильные ЛС желательно вводить после еды.

С учетом коррекции времени приема лекарств повышается фармакологическая эффективность, улучшается всасывание многих лекарств, снижаются побочные эффекты. Вот почему необходимо строго соблюдать способ применения того или иного ЛС, указанного в инструкции по применению препарата.

## ВОПРОС–ОТВЕТ

**Имеет ли право аптечное учреждение отпустить спирт этиловый 95–градусный лаборатории очистных сооружений для производства анализов питьевых и сточных вод? Если не в аптеке, то где данная лаборатория может приобрести спирт?**

Фармакопейный спирт этиловый 95% в канистрах полиэтиленовых объемом 10, 21,5, 31,5 л, а также во флаконах по 100 мл зарегистрирован в качестве лекарственного средства и включен в Государственный реестр лекарственных средств. В соответствии с этим он может реализовываться в аптечных учреждениях в розницу.

Реализация такого спирта юридическим лицам, не использующим его в дальнейшем в предпринимательских целях, не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Однако реализацию этилового спирта аптекой юридическому лицу проверяющие органы могут квалифицировать как оптовую торговлю лекарственными средствами без соответствующей лицензии со всеми вытекающими из этого последствиями.

Это связано с тем, что проблема реализации лекарственных средств юридическим лицам для собственных нужд, а не для дальнейшей реализации, действующим законодательством надлежащим образом не урегулирована.

Согласно статье 4 Федерального закона РФ от 22.06.98 №86-ФЗ «О лекарственных средствах» (в ред. от 18.12.06), аптечным учреждением признается организация, осуществляющая розничную торговлю лекарственными средствами.

В то же время, согласно статье 492 ГК РФ вопрос квалификации договора купли-продажи (розница или опт) зависит от целей использования приобретенного товара. В соответствии с пунктом 1 этой статьи под розницей понимается продажа товаров для целей, не связанных с предпринимательской деятельностью.

По нашему мнению, в случае, если организация приобретает лекарственные средства в аптеке не с целью перепродажи, а для использования для собственных нужд, то такую сделку следует считать розничной. Однако это мнение может не совпадать с мнением различного рода проверяющих контролеров.

Следовательно, во избежание проблем с контролирующими органами аптека может просто отказаться продавать этиловый спирт юридическому лицу даже при условии предоставления ей гарантийного письма о том, что закупаемая продукция не будет использована для предпринимательских целей. Так как даже при наличии у аптеки такого письма остается вероятность предъявления к ней претензий со стороны лицензирующих или иных контролирующих органов.

Организации оптовой торговли, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность, в соответствии со ст. 29 Закона «О лекарственных средствах» могут продавать лекарственные средства только:

- другим организациям оптовой торговли лекарственными средствами;
- организациям-производителям лекарственных средств для целей производства;
- аптечным учреждениям;

- научно-исследовательских учреждениям для научно-исследовательской работы;
- индивидуальным предпринимателям, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Таким образом, организация оптовой торговли лекарственными средствами может отпустить лекарственные средства на законных основаниях указанной в тексте вопроса лаборатории, только если она имеет статус научно-исследовательского учреждения.

Производители лекарственных средств также могут реализовать свою продукцию строго определенным юридическим лицам согласно закрытому перечню, приведенному в ст. 28 Закона «О лекарственных средствах»:

- другим организациям-производителям лекарственных средств для целей производства;
- организациям оптовой торговли лекарственными средствами;
- аптечным учреждениям;

– научно-исследовательским учреждениям для научно-исследовательской работы. Таким образом, лаборатория может приобрести фармакопейный этиловый спирт у аптечного учреждения или оптовых структур. При этом со стороны лаборатории никаких нарушений не будет. Однако, продавцов в этом случае могут обвинить в грубом нарушении лицензионных требований и даже в осуществлении незаконной предпринимательской деятельности.

Приобрести этиловый спирт нужной концентрации, производство которого осуществляется не по фармакопейным статьям, можно также у иных производителей спиртосодержащей продукции, не связанных с производством лекарственных средств.

В соответствии с пунктом 1 статьи 9 Федерального закона РФ от 22.11.95 №171-ФЗ (в ред. от 01.12.07) «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции» при приобретении этилового спирта для собственных нужд у организаций, не связанных с оборотом лекарственных средств, можно только при условии предоставления специального уведомления.

Порядок представления организациями уведомлений и их форма утверждены постановлением Правительства РФ от 31.12.05 №857 «Об утверждении Положения о представлении организациями уведомлений, подтверждающих закупку (в том числе для собственных нужд), поставки этилового спирта (в том числе денатурата) и нефасованной спиртосодержащей продукции с содержанием этилового спирта более 60 процентов объема готовой продукции, и форм уведомлений».

Таким образом, исходя из вышесказанного, юридическое лицо, не имеющее лицензии на фармацевтическую или медицинскую деятельность и не являющееся научно-исследовательским учреждением, сможет приобрести 95% этиловый (не фармакопейный) спирт у производителей спиртосодержащей продукции при условии предоставления уведомления, а также фармакопейный этиловый спирт у аптечных организаций или организаций оптовой торговли лекарственными средствами, если эти организации готовы пойти на риск предъявления к ним претензий в связи с нарушениями лицензионных требований.

Аудитор юридической компании «Юнико-94»

Титова И. Л.

| Тренинг |

**Самые уважаемые клиенты****Особенности аптечного мерчандайзинга для тех, кому за...**

Еще одно актуальное во все времена года направление в аптечном ассортименте следует определить как профилактика и поддержание здоровья в преклонном возрасте. Для грамотной презентации товарных категорий по данному направлению следует обратить внимание на следующие ассортиментные позиции: витамины, биологически активные добавки (БАД) для профилактики преждевременного старения, БАД, улучшающие состояние соединительной ткани, антивозрастная косметика, средства личной гигиены и т.д.

**Основные ассортиментные акценты тематической выкладки для лиц преклонного возраста**

Общая легенда	
Механизм действия и цели	Примеры действующих веществ, ЛС, БАД, лекарственного растительного сырья, полезных продуктов питания
Метаболическая поддержка костной и хрящевой ткани	Глюкозамин, хондроитинсульфат, гиалуроновая кислота, минералы, витамин С, витамины группы В
Нормализация обменных (метаболических) процессов в мозге, сердце, др. органах	Витамины А, Е, группы В, лецитин, холин, ПНЖК и их источники, убихинон, L-карнитин, глутатион, L-глутамин, другие аминокислоты, минералы
Улучшение кровообращения в сосудах мозга, сердца, др. органах	Гинкго билоба, готу кола (листья), боярышник, флавоноиды, ниацин, витамин Е, протеолитические ферменты (бромелаин и др.), L-аргинин, таурин
Профилактика возрастной потери памяти (старческого слабоумия, сенильной деменции, болезни Альцгеймера)	Протеолитические ферменты, источники фитогормонов, лецитин, холин, витамины А, Е, С, обязательно группы В, полиненасыщенные жирные кислоты (барсучий жир, сурьковский жир и т.д.), убихинон, улучшающие мозговую кровоток и метаболические процессы ЛС, адаптогены, седативные средства растительного происхождения
Усиление антиоксидантной защиты	Глутатион, липоевая кислота, убихинон Витамины: А, Е, С Микроэлементы: селен, медь, цинк Диета: брокколи, расторопша (семена), спаржа (побеги), пшеница (зародыши) и др.

**Модель акции «Здоровые суставы»****Компетенции фармацевтов**

- Знать ассортиментные позиции ЛС, БАД, лекарственного растительного сырья, изделий медицинского назначения (ИМН), других категорий, применяемых при заболеваниях суставов
- Ориентироваться в медицинской терминологии и основных симптомах различных суставных заболеваний
- Знать основные направления в медицинской практике, направленные на профилактику и лечение суставных заболеваний
- Грамотно осуществлять процесс продажи
- Уметь расставлять акценты на преимуществах каждого товара
- Знать основные активные ингредиенты различных лекарственных форм и форм выпуска и выделять при презентации товара следующие моменты: механизм действия, эффекты, основные показания, наибольшая эффективность, особенности применения, противопоказания, уникальные преимущества

- Быстро и адекватно реагировать на отсутствие в ассортименте запрашиваемых позиций и предлагать адекватную замену
- Использовать в своем лексиконе правильные слова и фразы для усиления эффекта убеждения в правильности и значимости товара для потребителя
- Своевременно предложить возможные сопутствующие товары
- Учитывать психологические особенности общения с людьми преклонного возраста, имеющими, как правило, повышенную нервозность и возбудимость, ослабление восприятия, зрения, слуха, дрожание рук, забывчивость и растерянность, чувство беспокойства, сопутствующие заболевания и т.д.
- В общении быть максимально терпеливыми, спокойными и тактичными, при необходимости увеличивать стандартное время обслуживания для создания максимально комфортной обстановки для пожилого человека

*И самое важное! Все ткани сустава обладают способностью к самообновлению (надежда для потребителя), однако профилактические мероприятия должны быть системными и постоянными (призыв к постоянному контролю со стороны потребителя).*

*Лекарственные формы и формы выпуска для наружного применения: мази, кремы, бальзамы, гели, кремы-бальзамы, растирания, растирки, свечи, настойки и т.д.*

Многие инструкции по применению данных форм содержат фразы типа «Для получения лучшего эффекта желательно укутать больное место теплой (шерстяной) тканью», «Большое место сохранять в тепле», «Для усиления результата рекомендуется теплое обертывание» – «золотые фразы» для обоснования предложения как минимум двух категорий сопутствующих товаров, а именно:

- пояса из овечьей шерсти, верблюжьей шерсти, собачьей шерсти (для поясничной области);
- эластичные, фиксирующие бинты, другие перевязочные средства для удобной фиксации шерстяной ткани в других местах.

*Делаем акценты на растения!!!*

**Фитотерапия болезней суставов**

*Растения с фармакологическими свойствами*

**Окопник, живокост** (*Symphytum officinale*) – репаративное (заживляющее), противовоспалительное, обезболивающее, бактерицидное действие; эффективное средство после травмы.

**Сабельник** (*Comarum palustre*) – выведение солей при обменных остеоартрозах, противовоспалительное, уменьшающее боль при радикулитах и ишиасе, обострениях остеохондроза.

**Девясил** (*Inula helenium*) – выведение солей, противовоспалительное, уменьшающее боль.

**Мартиния** (*Harpagophytum procumbens*) – растение, произрастающее на юге Африки; корни содержат гарпагозид; противовоспалительное и анальгетическое свойства.

**Сумах** (*Rhus toxicodendron*) содержит токсикодендрол; проявляет очень высокую эффективность в гомеопатических концентрациях при воспалении суставов после простуды и простомокания, при суставном ревматизме, утренней скованности и тугой подвижности в суставах, мышечных болях (миалгии), характерном онемении конечностей, повышенной чувствительности к холоду и непогоде.

**Багульник** (*Ledumpalustre*) и **можжевельник** (*Juniperus communis*) богаты эфирными маслами, оказывают антисептическое, болеутоляющее, противовоспалительное и противоотечное действие; широко используются в лечении ревматизма, артрита, остеохондроза, подагры, при нарушении микроциркуляции, а также при кожных заболеваниях.

**Золотой ус** (*Callisia fragrans*) имеет выраженные противовоспалительные, противоотечные, регенерирующие свойства.

# Изменения налогового законодательства в 2009 году



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

22 июля 2008 г. принято Государственной думой и подписано Президентом РФ пять федеральных законов, вносящих изменения в налоговое законодательство. Вступают в силу изменения с 1 января 2009 г. Однако если изменения улучшают положения налогоплательщиков, то действия принятых законов распространяются на правоотношения 2008 г. (ст. 5, части первой НК РФ). Изменения и поправки внесены в большинство глав второй части Налогового кодекса РФ. Рассмотрим основные изменения налогового законодательства.

## АКЦИЗЫ (гл. 22 НК РФ)

Федеральный закон от 22.07.08 №143-ФЗ «О внесении изменений в статью 218 части второй Налогового кодекса Российской Федерации» вносит в данную главу значительные изменения.

Повышены ставки акцизов на большинство подакцизных товаров.

На спирт этиловый, из всех видов сырья с 1 января по 31 декабря 2009 г. включительно акциз – 27 руб. 70 коп. за 1 литр безводного этилового

спирта; с 1 января по 31 декабря 2010 г. включительно – 30 руб. 50 коп. и соответственно с 1 января по 31 декабря 2011 г. – 33 руб. 60 коп.

По спиртосодержащей продукции также увеличены ставки акцизов за 1 литр безводного этилового спирта, содержащегося в подакцизных товарах, и составляют: на 2009 г. – 191 руб.; на 2010 г. – 210 руб.; на 2011 г. – 231 руб.

Уточнено определение, что относится к производству подакцизных товаров. Новая редакция п. 3 ст. 182 НК РФ к производству относит смешивание товаров в местах их хранения и реализации, только если в результате такого смешения получается подакцизный товар, **в отношении которого установлена ставка акциза в размере, превышающем ставки акциза на товары, используемые в качестве сырья.**

## НАЛОГ НА ДОХОДЫ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ (гл. 23 НК РФ)

В данную главу внесены изменения следующими федеральными законами от 22.07.08: №121-ФЗ «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации» и №158-ФЗ «О внесении изменений в главы 21, 22, 24, 25 и 26 части второй Налогового кодекса Российской Федерации и некоторые другие акты законодательства Российской Федерации о налогах и сборах» (далее – №158-ФЗ). Изменения в **стандартных налоговых вычетах**: стандартный налоговый вычет в размере 400 руб. на каждого налогоплательщика теперь можно будет применять, пока его доход по данной организации, исчисленной нарастающим итогом с начала года, не превысит **40 000 руб.** (н.в. – 20 000 руб.).

Размер стандартного налогового вычета на детей (до 18 лет и учащихся до 24 лет) с 01 января 2009 г. составляет 1000 руб. (сейчас 600 руб.), а сумма дохода, до достижения которой его можно применять, – 280 000 руб. (сейчас до 40 000 руб.). Вычет в двойном размере со следующего года может получать один из родителей, если другой напишет заявление об отказе от вычета.

В двойном размере налоговый вычет могут получить и одинокие мамы, если у ребенка не установлено отцовство.

Расширен перечень доходов, не включаемых в налоговую базу (ст. 217, гл. 23 НК РФ). В соответствии с новой редакцией п. 21 ст. 217 НК РФ налогом на доходы физических лиц не облагаются суммы платы:

- за обучение по основным и дополнительным общеобразовательным и профессиональным программам;
- за профессиональную подготовку и переподготовку в российских образовательных учреждениях, имеющих соответствующую лицензию, либо в иностранных образовательных учреждениях, имеющих соответствующий статус.

Таким образом, если организация, предприятие, фирма оплачивают учебу своего сотрудника, то сумма оплаты не будет считаться доходом сотрудника, и НДФЛ с этой суммы удерживать не будут.

Также с 01.01.2009 г. не облагаются налогом на доходы физических лиц суммы, выплачиваемые организациями своим работникам на возмещение затрат по уплате процентов по займам (кредитам) на приобретение или строительство жилого помещения, включаемые в состав расходов, учитываемых при определении налоговой базы по налогу на прибыль.

Изменения коснулись и расчета материальной выгоды от экономии на процентах по займам и кредитам, выраженной в рублях. Налоговая база по налогу на доходы физических лиц будет определяться как превышение суммы процентов, исчисленной исходя из 2/3 ставки рефинансирования Центрального банка РФ, действующей на дату получения дохода, над суммой процентов, рассчитанной по условиям договора. Сейчас материальная выгода определяется как 3/4 ставки рефинансирования. Действующая в настоящее время ставка рефинансирования 11% установлена с 14 июля 2008 г. указанием ЦБ РФ от 11.07.08 №2037-У. Если ставка не изменится, то доход в виде материальной выгоды возникнет, если ставка по займу (кредиту) окажется меньше 7,33% (с 1 января 2009 г.).

С 1 января 2009 г. изменится налогообложение дохода по депозитным вкладам. Сейчас налогооблагаемая база определяется по таким доходам, как превышение суммы процентов, начисленной в соответствии с условиями договора, над суммой процентов, рассчитанной по рублевым вкладам, исходя из ставки рефинансирования ЦБ РФ. Т.е. в настоящее время налогом облагаются доходы по депозитным вкладам с процентов, превышающих 11%. Со следующего года налоговая база будет определяться как превышение суммы процентов, начисленной по условиям договора, над суммой процентов, рассчитанной по рублевым вкладам, исходя из ставки рефинансирования ЦБ РФ, увеличенной на пять процентных пунктов (то есть свыше 16%, если ставка рефинансирования останется без изменения).

## ЕДИНЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ НАЛОГ (гл. 24 НК РФ)

Федеральным законом №158-ФЗ внесены поправки в ст. 238 гл. 24 НК РФ, устанавливающие перечень сумм, не подлежащих налогообложению. В данный перечень включены два вида выплат, не облагаемых ЕСН:

- суммы платы за обучение по основным и дополнительным профессиональным программам, профессиональную подготовку и переподготовку работников, включаемые в состав расходов, учитываемых при определении базы по налогу на прибыль;
- суммы, выплачиваемые организациями на возмещение затрат по уплате процентов по займам (кредитам)

на приобретение или строительство жилого помещения, включаемые в состав расходов в целях налогообложения прибыли.

Федеральными законами от 30.04.08 № 56-ФЗ «О дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений» и № 55-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений» закреплена возможность и определен порядок добровольной уплаты физическими лицами и работодателями дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии. Лицо, добровольно вступающее в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию, само определяет порядок и размер уплачиваемых взносов (либо в фиксированной сумме, либо в процентном отношении к зарплате). Взносы могут уплачиваться им как самостоятельно, путем перечисления денежных средств через кредитные организации или через своего работодателя. Работодатель также вправе принять решение об уплате взносов работодателя в пользу застрахованных лиц, уплачивающих дополнительные страховые взносы на накопительную часть трудовой пенсии. Данное решение оформляется отдельным приказом по организации или включается соответствующие положения в коллективный или трудовой договор.

Но **следует обратить внимание**, что это возможно только в отношении лиц, самостоятельно уплачивающих дополнительные страховые взносы. Кроме этого, нужно учесть, что взносы, уплаченные работодателем, не будут облагаться НДФЛ в сумме не более 12 тыс. руб. в расчете на каждого работника, в пользу которого уплачивались взносы работодателем. У работодателя эти суммы не будут облагаться единым социальным налогом и их также можно учесть в составе расходов на оплату труда, т.е. уменьшить соответственно налог на прибыль.

Кроме этого, при соблюдении определенных условий осуществляется также государственная поддержка формирования пенсионных накоплений в виде софинансирования дополнительных страховых взносов. Размер взноса на софинансирование формирования пенсионных накоплений составляет не более 12 тыс. руб. за год (для работающих пенсионеров софинансирование составляет не более 48 тыс. руб. при добровольной уплате дополнительных взносов на накопительную часть трудовой пенсии в размере 12 тыс. руб. в год и при добровольном полном отходе от пенсии).

Фактически данные законы вступают в силу с 1 января 2009 г., за исключением отдельных положений, вступающих в силу с 1 октября 2008 г. *Например: государственное софинансирование с 1 января 2009 г. будет осуществляться только в отношении тех лиц, которые уже в 2008 г. перечислили дополнительные страховые взносы на накопительную часть трудовой пенсии не менее 2000 руб.*

В сумме, уплаченных налогоплательщиком в налоговом периоде дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии будут предоставляться социальные налоговые вычеты. Если в настоящее время совокупный размер предоставляемых социальных (на лечение и обучение) налоговых вычетов ограничен суммой 100 тыс. руб. в год, то с 1 января 2009 г. это ограничение распространяется и на вычеты, предоставляемые в отношении расходов на добровольные страховые взносы, а совокупный размер налоговых вычетов (на лечение, обучение и добровольное страхование) увеличен до 120 тыс. руб. в год.

Продолжение в МА 11/08

**Босвеллия (Ладанное дерево)** – это выраженные противовоспалительное, антисептическое свойства; механизм действия основан на блокировании синтеза лейкотриенов.

А также: **Арника, Девясил, Лопух, Бадяга, Перец красный жгучий, Подлесник европейский и др. растения**

*И другие натуральные компоненты!*

**Шунгит** – карельский «аспидный камень», минерал здоровья с исторически доказанной уникальной эффективностью\*\* (имеются свидетельства особого внимания Петра Великого к лечебным свойствам этого камня, курорт «Марциальные воды»); содержит **фуллерены**; обезвреживает вещества, опасные для здоровья человека, активизирует процессы выздоровления; особенно эффективен при остеохондрозе, подагре, артрозе и радикулите.

**Мумие** – мощный биостимулятор, богатый активными веществами; замедляет процессы старения сустава, ускоряет восстановление костей и суставов, способствует уменьшению ломоты, возникающей при переменах погоды.

**Яд пчелиный** (Вее venop апитоксин) – содержит органические кислоты, минеральные и белковые вещества, различные ферменты; оказывает противовоспалительные, противовоспалительные эффекты, уменьшает отеки суставов, гиперемия, сосудистая проницаемость; особенно эффективен в лечении ревматоидного артрита, пояснично-крестцового радикулита, местного остеохондроза.

**Прополис (Propolis)** – «пчелиный бальзам», в состав входит смесь смол и бальзамов, воск, эфирные масла, цветочная пыльца, витамины, микроэлементы, аминокислоты и др.; проявляет противовоспалительную, обезболивающую активность, повышает иммунологические способности организма.

**Маточное молочко (Royal Jelly)** – «королевское желе», содержит хорошо сбалансированный комплекс незаменимых аминокислот, витаминов, микроэлементов и гормонов; нормализует обмен веществ, повышает защитные свойства организма.

**Медвежий жир (Ursus Arctos Butter)** – содержит витамины, цитамин, макро- и микроэлементы.

А также: **Воск пчелиный, Экстракт медицинской пиявки и др. компоненты**

\* Указание латинского названия укрепляет у потребителя чувство уверенности в хорошей профессиональной изученности данного растения

\*\* Ссылка на исторические легенды и факты усиливает интерес к товару

## Фрагменты фармацевтического консультирования

Суставные заболевания условно разделяются на дистрофические (артроз, остеохондроз, остеоартроз) и воспалительные (артрит, полиартрит, спондилоартрит, радикулит). Как правило, при любом заболевании сустава в его тканях происходят одновременно оба процесса, которые при отсутствии лечения постепенно приводят к его разрушению. Основные симптомы: хруст при движении, утомляемость, боль, воспаление, отеки, ограничение подвижности, постепенная деформация сустава в течение длительного времени. При первых признаках нарушения работы сустава необходимо проконсультироваться у врача и принимать активные лечебно-профилактические меры.

*Следующие меры позволяют замедлить деструктивные процессы и ускорить регенерацию суставных тканей:*

- устранить провоцирующие факторы
- улучшить кровообращение и метаболизм в околосуставных тканях
- активизировать антиоксидантную защиту
- снять мышечный спазм, отек и воспаление, обеспечить полноценное питание сустава

## Учим правильные слова и фразы

<p>“Хорошо выраженные лечебные свойства”</p> <p>“Знаменитое средство”</p> <p>“Уникальность по действию”</p> <p>“Эксклюзивная технология”</p> <p>“Доступность по цене”</p> <p>“Потенцирование действия активных компонентов”</p> <p>“Приготовление форм из свежесобранных растений”</p>	<p>“Синергизм действия или взаимное усиление лечебного действия активных компонентов”</p> <p>“Целебное действие”</p> <p>“Мощное лечебное, защитное действие”</p> <p>“Тщательно подобранная композиция”</p>
<p>“Авторская рецептура” (указание знаменитых имен в этой области является неоспоримым плюсом)</p> <p>Идеальное сочетание народных средств растительного и животного происхождения</p>	

**ВЫСТАВКА «АПТЕКА» — ВЫСТАВКА СПЕЦИАЛИСТОВ НА БЛАГО ЛЮДЕЙ**

# аптека

15-ая МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

2008

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

21-24 ОКТЯБРЯ  
МОСКВА, СК «ОЛИМПИЙСКИЙ»

КОНТАКТЫ:  
(495) 925 65 61/62  
WWW.APTEKAEXPO.RU

ОРГАНИЗАТОРЫ: EUROEXPO  
ЦЕНТР ИНФОРМАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ СПОНСОР: **ФАРМАМЕД ОБРАЩЕНИЕ**  
ОФИЦИАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПАРТНЕР: **РЕМЕДИУМ**

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА: **АПТЕКАРЬ**, **ФАРМА**, **АПТЕЧНОЕ ДЕЛО**, **ЖИЗНИ**, **РАС+R**

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ИНТЕРНЕТ-ПАРТНЕР: **MedLink.ru**, **medQ.ru**

## АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОФТАЛЬМОЛОГИИ

22 октября 2008 г. Москва Романов пер., д. 2

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

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

**ВОРОНЕЖ**  
22-24 октября 2008

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЯ

25-я межрегиональная специализированная выставка

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

**Вета**  
ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР  
ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

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

Российская научно-практическая конференция  
**Терапевтические проблемы пожилого человека**  
к 50-летию возрождения  
Российского научного медицинского общества терапевтов

22 - 24 октября 2008 года  
Санкт-Петербург, Пироговская наб. д. 5/2 гост. «Санкт-Петербург»

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

ОРГКОМИТЕТ:  
194044, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204  
тел/ф: 812-542 3591; 542 7291  
812-542 2225; 541 8893  
E-mail: ph@peterlink.ru  
http://congress-ph.ru

**Медицина за Качество Жизни**

## III ОБЩЕРОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

Северо-Западного Федерального Округа

Организаторы:  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ОБЩЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»  
ВСЕРОССИЙСКАЯ ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПАРТИЯ «ЕДИНАЯ РОССИЯ»  
ПОД ПАТРОНАЖЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РФ

29 - 30 октября г. Санкт-Петербург

Телефон оргкомитета:  
(495) 229-87-78  
moql@mail.ru,  
www.moql.ru

ЕДИНАЯ РОССИЯ

Всероссийская конференция  
„Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий”  
„ФармМедОбращение 2008”

CDMO ФАРМЕДОБРАЩЕНИЕ 2008

29-30 октября 2008 г., Москва, ККЗ „Измайлово”

www.gxp.ru  
Тел.: (495) 972-6041, 972-4758  
E-mail: gxp@gxp.ru

**pharm logic 2008**  
ЛОГИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РОССИИ

IV ЕЖЕГОДНАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
ЛОГИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РОССИИ  
30 октября 2008 года, Президент Отель, г.Москва

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

Октябрь Новосибирск

## Медфармконвенция 2008

Информация на сайте www.gxp.ru, project@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр  
МОСКОВСКИЕ Аптеки  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

Биотехнологическая выставка - ярмарка  
**РосБиоТех - 2008**

Россия, Москва, ЭКСПОЦЕНТР, павильон № 4, Биологический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова

Тел./факс: (495) 629-57-75, 629-12-56, 629-21-58  
www.rosbiotech.com

5-6 ноября 2008

**De**  
С.-ПЕТЕРБУРГ

Международная стоматологическая выставка и конференция

5-7 ноября 2008

Организаторы:  
primexpo ITE GROUP PLC  
**DENTALEXPO®**  
Тел.: +7 (812) 380 60 00 / 06  
Факс: +7 (812) 380 60 01  
E-mail: med@primexpo.ru

Четырнадцатый  
Всероссийский съезд  
сердечно-сосудистых хирургов

9-12 ноября 2008

Адрес оргкомитета:  
Москва, Рублевское ш., д. 135  
НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН  
Тел.: (495) 414-7734, 414-7586  
Факс: (495) 414-7668  
E-mail: org\_ncssh@mail.ru  
www.bakulev.ru

**Медицина за Качество Жизни**

## III ОБЩЕРОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

Приволжского Федерального Округа

Организаторы:  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ОБЩЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»  
ВСЕРОССИЙСКАЯ ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПАРТИЯ «ЕДИНАЯ РОССИЯ»  
ПОД ПАТРОНАЖЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РФ

11 - 12 ноября г. Нижний Новгород

Телефон оргкомитета:  
(495) 229-87-78  
moql@mail.ru,  
www.moql.ru

ЕДИНАЯ РОССИЯ

12 – 13  
ноября  
2008  
года



III НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
«ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЕ  
АСПЕКТЫ В ПЕДИАТРИИ»

Место проведения: Москва, Московский государственный академический детский музыкальный театр им. Н.И.Сац

Информационно-выставочное агентство  
«ИнфоМедФарм Диалог»

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



выставка  
12-14 ноября

САМАРА-2008



ДЕНТАЛ-ЭКСПО  
САМАРА

11-я межрегиональная специализированная выставка стоматологического оборудования, инструментов и технологий

ЭКСПО-ВОЛГА

443110 г. Самара, ул. Мичурина, 23А  
Тел.: +7 (846) 279-04-89  
www.expo-volga.ru www.dentalsamara.ru

DENTALEXPO®

125319 г. Москва, ул. Усичёва, 8А  
тел.: +7 (095) 155-79-00, 155-79-03  
e-mail: info@dental-expo.ru www.dental-expo.ru

12-14  
ноября  
ЛИПЕЦК-2008



8-я специализированная выставка

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



тел./факс: 4742 22-70-76  
4742 22-72-76  
тел. 4742 37-67-54  
e-mail: expo@lipetsk.ru

МЕДИЦИНА И ЗДОРОВЬЕ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ВЫСТАВКИ  
ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И РЕБЕНКА  
ПЕРМЬ 12-15 НОЯБРЯ 2008

14-я международная специализированная выставка медицинского оборудования и технологий, инструментов, расходных материалов, фармацевтических препаратов, а так же медицинских услуг



614077, г. Пермь, бульвар Гагарина, 65  
тел. (342) 262-58-58, www.experpm.ru

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

Научно-практическая конференция с международным участием  
Актуальные проблемы оказания психиатрической помощи в Северо-Западном регионе Российской Федерации

13 - 14  
ноября  
2008 года

Санкт-Петербург



ЧЕЛОВЕК  
И ЕГО  
ЗДОРОВЬЕ

ОРГКОМИТЕТ:  
194044, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204  
тел/ф: 812-542 3591; 542 7291  
812-542 2225; 541 8893  
E-mail: ph@peterlink.ru  
http://congress-ph.ru

Международный Форум  
Медицины и Красоты



www.med-beauty.com

17-19 ноября 2008  
КДЦ Гостиный Двор  
г. Москва

ООО «Глобал Экспо»: 129223, Москва, проспект Мира 119, ВВЦ стр. 51, Тел.: +7 (495) 981-92-50, 981-82-20, факс: +7 (495) 981-82-21, e-mail: mms@global-expo.ru

Современная стратегия в лечении сахарного диабета

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

19 ноября  
2008 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

20 – 21  
ноября  
2008  
года



II НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
«СОВРЕМЕННАЯ ГЕМАТОЛОГИЯ.  
ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ»

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

Информационно-выставочное агентство  
«ИнфоМедФарм Диалог»

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



VII МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

**Медицина для Вас**

Организаторы:  
Департамент здравоохранения администрации Архангельской области  
ООО «Поморская ярмарка»  
Архангельский областной центр медицинской профилактики

координаты: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 52, офис 940  
тел./факс: (8182) 20-10-31, 65-25-22  
e-mail: info@pomfair.ru http://www.pomfair.ru

г. АРХАНГЕЛЬСК

22-24 ОКТЯБРЯ

25-27 ноября  
VII Всероссийский конгресс  
«Профессия и здоровье»



115446, г.Москва, а/я 86  
Тел./факс : (495) 780-77-81  
www.zrnr.ru congress@zrnr.ru

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

Тринадцатый Российский национальный конгресс  
ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ  
(ортопедия, травматология, протезирование, реабилитация)

25 - 29  
ноября  
2008

Санкт-Петербург



ЧЕЛОВЕК  
И ЕГО  
ЗДОРОВЬЕ

ОРГКОМИТЕТ:  
194044, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204  
тел/ф: 812-542 3591; 542 7291  
812-542 2225; 541 8893  
E-mail: ph@peterlink.ru  
http://congress-ph.ru

Заболелания неврологического профиля у детей

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

26 ноября  
2008 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



### III ОБЩЕРОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

Южного Федерального Округа

Организаторы:

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ОБЩЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»  
ВСЕРОССИЙСКАЯ ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПАРТИЯ «ЕДИНАЯ РОССИЯ»  
ПОД ПАТРОНАЖЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РФ



26 - 27  
ноября  
г. Ростов на Дону

Телефон оргкомитета:  
(495) 229-87-78  
moql@mail.ru,  
www.moql.ru



ТРЕТИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХИАТРИИ, ПОСВЯЩЕННЫЙ 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ В.П. СЕРБСКОГО

### СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ БУДУЩЕГО

27 - 28 ноября 2008 г

Здание правительства Москвы, ул. Новый Арбат, д. 36

Научный организатор: ГНЦССП им. В.П. Сербского  
Тел.: (495) 637-27-62  
E-mail: noo@serbsky.ru

Технический организатор: ООО "Экспо пресс"  
Тел./факс: (495) 745-39-62  
E-mail: expopress1@inbox.ru; www.expodata.ru



6-я Специализированная выставка-форум

### Косметология и эстетическая медицина

WWW.COSMETOLOGY.RTE-EXPO.RU

28—31 ноября 2008  
Выставочный комплекс  
им. П. Алабина, Самара

Организаторы:  
Самара  
тел.: +7(846) 270 41 00  
факс: +7(846) 270 41 72  
e-mail: cosmetology@expodom.ru  
www.rte-expo.ru



ОФИЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА:



Министерство  
здравоохранения  
Самарской области

Управление здравоохранения  
Администрации  
городского округа Самара



Ноябрь Рязань

## Медфармконвенция 2008

Информация на сайте [www.gxp.ru](http://www.gxp.ru), [project@gxp.ru](mailto:project@gxp.ru) и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр



10 - юбилейная выставка

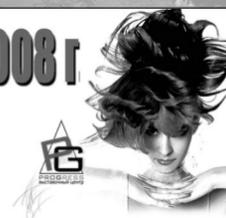
## Стиль. Мода. Красота.

В программе выставки:

Семинары  
Мастер-классы  
Конкурсы  
Шоу-программы  
Презентации

4-6 декабря Ставрополь 2008 г

ВЫСТАВОЧНЫЙ КОМПЛЕКС "ПРОГРЕСС"  
г.Ставрополь, пр. Кулакова, 37/а  
(8652) 95-67-20, 95-67-21, 35-37-70  
[www.progrexpo.ru](http://www.progrexpo.ru) style@progrexpo.ru



МЕЖДУНАРОДНЫЕ ВЫСТАВКИ И КОНГРЕССЫ  
МОСКВА

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ-2008

WWW.ZDRAVO-EXPO.RU  
Центральный выставочный  
комплекс «ЭКСПОЦЕНТР»

8-12 ДЕКАБРЯ

Пороки развития гениталий и аномалии положения  
женских половых органов

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

10 декабря

2008 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](http://www.medQ.ru)

## I РОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ДЕТСКИХ УРОЛОГОВ-АНДРОЛОГОВ

Специализированная выставочная  
экспозиция

12 - 13  
декабря 2008  
г. Московский, МО



Тел.: +7 (499) 737-23-01  
Ф: +7 (499) 737-23-01

[info@rimiexpo.ru](mailto:info@rimiexpo.ru)  
[www.rimiexpo.ru](http://www.rimiexpo.ru)

## Школа по неотложной кардиологии

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

17 декабря

2008 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](http://www.medQ.ru)

18 - 19  
декабря  
2008  
года



## VII МОСКОВСКАЯ АССАМБЛЕЯ «ЗДОРОВЬЕ СТОЛИЦЫ»

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

Информационно-выставочное агентство  
«ИнфоМедФарм Диалог»

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



## Пятая Юбилейная Конференция с международным участием «ПРОБЛЕМЫ БОЛИ И ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ»

первая  
декада  
декабря  
Египет



Телефон: (495) 229-87-78,  
Факс: (495) 229-87-79,  
E-mail: [moql@moql.ru](mailto:moql@moql.ru),  
Сайт: [www.moql.ru](http://www.moql.ru)

12 - 18  
января  
2009  
года



ДЕЛОВАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ ПРОГРАММА  
Традиции и новые направления  
Европейской фармацевтической отрасли.  
Рождественский Бал фармацевтов в Вене

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](mailto:info@infomedfarmdialog.ru)  
website: [www.infomedfarmdialog.ru](http://www.infomedfarmdialog.ru)



# Виферон® (интерферон альфа-2): новая лекарственная форма

**Малиновская В.В., Парфенов В.В., Макарова З.С.\*\*\*,  
Каграманова Ж.А.\*, Кладова О.В.\*\*, Кольцов В.Д., Брагина Г.С.**  
НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН, ММА им. И.М. Сеченова\*,  
РГМУ Минздрава РФ\*\*, Российская медицинская академия постдипломного образования\*\*\*

Основываясь на опыте ранее проведенных исследований по применению интерферонов для лечения герпетической инфекции, в ООО «Ферон» была разработана и защищена патентом новая лекарственная форма рекомбинантного интерферона альфа-2 для местного применения: ВИФЕРОН-гель.

Новая лекарственная форма препарата представляет собой гель на водополимерной основе, содержащий рекомбинантный интерферон альфа-2, антиоксиданты (витамин Е, метионин, бензойная и лимонная кислота) и вспомогательные вещества. Активность препарата – 36000 МЕ/г геля.

Виферон-гель был успешно апробирован в ряде ведущих клиник Москвы при герпетических поражениях кожных покровов, слизистых оболочек половых органов, при острых респираторных заболеваниях у часто болеющих детей раннего и дошкольного возраста и при рецидивирующем стенозирующем ларинготрахеобронхите у детей.

Ниже суммированы результаты клинических испытаний новой лекарственной формы ВИФЕРОНА.

**Опыт применения ВИФЕРОН-геля у женщин с хронической рецидивирующей герпетической инфекцией различной локализации в стадии обострения.**

Под наблюдением в ГКБ № 61 находилось 30 женщин в возрасте от 18 до 55 лет с достоверно верифицированным диагнозом герпетической инфекции в стадии обострения, с преимущественной локализацией высыпаний в области гениталий и красной каймы губ. Препарат ВИФЕРОН-гель использовали путем аппликации геля тонким слоем на участки

герпетических высыпаний 3–5 раз в день с интервалом 4–6 часов. Продолжительность курса составила 6 дней. Пациентки контрольной группы (30 женщин) получали плацебо по приведенной выше схеме. После второго дня приема препарата было отмечено отсутствие субъективных ощущений и общих клинических проявлений, стабилизация процесса, прекращение образования новых везикул. В среднем, в зависимости от стадии развития рецидива, показатель исчезновения общей клинической симптоматики составил 3 дня, субъективные ощущения в среднем исчезали на 2 день. Исчезновение местных клинических проявлений в основной группе отмечено на 5 сутки. Наибольшая эффективность препарата отмечена у больных, начавших лечение в первые 12 ч. рецидива. В результате проведенной терапии выявлено, что ВИФЕРОН-гель оказывает положительный эффект на дальнейшее течение герпетической инфекции: у 70% больных межрецидивный период составил более 6 мес. В контрольной группе период ремиссии составил в среднем 105 дней.

Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности препарата ВИФЕРОН-гель при лечении хронической рецидивирующей герпетической инфекции различной локализации в стадии обострения.



**Опыт применения ВИФЕРОН-геля у детей с рецидивирующим стенозирующим ларинготрахеобронхитом и у часто болеющих детей.**

Под наблюдением в 18 отделении Московской ДГКБ и в Доме ребенка № 10 ЦАО находились 100 детей в возрасте от 1 года до 14 лет. 50 детей составили основную группу, получавшую препарат ВИФЕРОН-гель: из них 25 больных ОРЗ и стенозирующим ларинготрахеобронхитом (СЛТБ) и 25 – часто болеющих ОРЗ из Дома ребенка.

Детям с ОРЗ и СЛТБ в остром периоде болезни препарат наносили 5 раз в день в течение 1-й недели (на фоне симптоматической или антибиотикотерапии), затем 3 раза в день в течение 3 недель. В группе контроля дети получали плацебо по аналогичной схеме.

У больных, при лечении которых применялся ВИФЕРОН-гель, отмечено достоверное укорочение продолжительности клинических симптомов, независимо от тяжести ОРЗ и степени стеноза гортани. При этом в случаях применения геля совместно с антибиотиками, сокращаются сроки антибиотикотерапии. Продолжи-

**Справка МА**  
ООО «Ферон» было создано в 1996 году ведущими специалистами НИИ эпидемиологии им. Н.Ф. Гамалеи во главе с Валентиной Васильевной Малиновской.  
Директор предприятия – заслуженный деятель науки и техники Российской Федерации, доктор технических наук, проф. Евгений Юрьевич Малиновский.  
Компания прошла длинный и тернистый путь от небольшой группы инициативных специалистов до одной из самых успешных фармацевтических компаний на российском рынке. В числе основных достижений компании можно поставить создание Виферона – эффективного и не имеющего аналогов комплексного препарата противовирусного и иммуномодулирующего действия.

123098, Москва,  
ул. Гамалеи, 18, корп. А.  
Тел./факс: (499) 193-3060,  
(495) 193-5558/-4332  
e-mail: viferon@rol.ru  
www.viferon.su  
www.interferon.su

тельность интоксикационного синдрома уменьшилась в 2,4 раза, явления ларингита – в 2,3 раза, продолжительность ринита – в 1,8 раза по сравнению с группой контроля. На фоне 30-дневного профилактического применения ВИФЕРОН-геля ОРЗ в основной группе не регистрировались, тогда как в группе сравнения эпизодов ОРЗ было 0,4 на ребенка, что позволяет рекомендовать препарат в комплекс иммуно-реабилитации у часто болеющих детей. На фоне терапии ВИФЕРОН-гелем не было отмечено аллергических реакций и дисбиотических явлений со стороны кишечника, что свидетельствует о хорошей переносимости препарата и отсутствии противопоказаний в любом возрасте.

## Специализированные мероприятия |

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

**5-7 ноября 2008 года**  
Москва, проспект Вернадского, 84

### ТРЕТИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ТЕРАПЕВТОВ

**«Новый курс: консолидация усилий по охране здоровья нации»**

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

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

**Основные вопросы научной программы:**

- Современные методы диагностики и лечения в клинике внутренних болезней
- Особенности ведения больных пожилого и старческого возраста
- Коморбидные состояния в практике терапевта
- Роль терапевта в профилактике и лечении неврологической патологии

В рамках Конгресса пройдут семинары, мастер-классы, школы по темам:

- Дифференциальная диагностика абдоминальных синдромов
- Диагностика, профилактика и лечение тромбозомболических осложнений
- Скорая и неотложная помощь при коматозных состояниях

**Генеральные информационные партнеры:**  
ФАРМАТЕКА, МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

**Информационные спонсоры:**  
РМЖ, risnet.ru, ВЕСТНИК СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ, Терапевт, МОСКОВСКИЕ Аптеки, Поликлиника, CONSILIUM MEDICUM, Лечебный Врач, Доктор.Ру, МЕДИЦИЦИСТ

Российская выставочная компания «Глобал Экспо», Национальный Альянс Дерматологов и Косметологов и Яна Лапутина, приглашают на Международный Форум

**Международный Форум Медицины и Красоты**

17-19 ноября 2008, КДЦ «Гостинный Двор», г. Москва

Программа ФОРУМА МЕДИЦИНЫ И КРАСОТЫ  
Выставка «Московский Медицинский Салон» | Выставка «ДЕРМАКОСМЕТИКА» | Выставка «Красота и Здоровье» | Международная выставка-конференция SPA-индустрии | Выставка «Путь к здоровью»  
Международный Конгресс Национального Альянса Дерматологов и Косметологов | Открытый фестиваль SPA-салона | Открытый конкурс по перманентному макияжу «Ваш грим»

19-21 ноября 2008 года в Москве состоится

### III КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ», посвященный 250-летию ММА имени И.М. Сеченова

Форум организуется под эгидой Минздравсоцразвития РФ, сопредседатели Оргкомитета: академик РАН и РАМН М. А. Пальцев, академик РАМН Н. Д. Ющук

**В программе Форума:**

- совместное заседание Российского Медицинского Форума и общего собрания Российской академии медицинских наук: «Московская медицинская академия и отечественная наука» в Колонном зале Дома Союзом;
- конференция «Проблемы реформирования высшей медицинской школы»;
- V международная конференция «Молекулярная медицина и биобезопасность»;
- международный симпозиум «Биобезопасность: разработки, производства и применения лекарственных средств»;
- международный симпозиум «Правовые аспекты применения лекарственных средств в клинической практике»;
- конференции и симпозиумы, посвященные актуальным проблемам медицины.

**250 лет** МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА

Организационно-техническая поддержка – ММА-Экспо  
Контактные телефоны: (495) 248-5016, (495) 248-8892  
Email: mmaexpo@mail.ru

## «Золотая рыбка» на страже детского здоровья

Рыбий жир – уникальный источник полиненасыщенных жирных кислот, витаминов А и Д, важных для роста и развития детского организма. Рыбий жир «Золотая Рыбка» от компании «Экко Плюс» создан специально для детей.

Чтобы ребенок вырос здоровым и умным, в его рационе с первых месяцев жизни должен присутствовать рыбий жир. Детский рыбий жир «Золотая Рыбка» рекомендован в качестве биологически активной добавки к пище – источника полиненасыщенных жирных кислот омега-3, витаминов А и Д. Рыбий жир «Золотая Рыбка» обладает рядом замечательных свойств:

- > способствует формированию и полноценному развитию тканей мозга;
- > закладывает основу хорошего зрения;
- > предотвращает развитие рахита;
- > устраняет симптомы синдрома дефицита внимания (гиперактивность, импульсивность и невозможность сосредоточиться);
- > сокращает риск развития диабета и астмы;
- > укрепляет иммунитет ребенка, особенно полезен для часто болеющих детей;
- > оказывает хорошее противоаллергическое действие.

**ВАЖНО! «Золотая Рыбка» – первый рыбий жир, разрешенный и одобренный ГУ НИИ питания РАМН детям с трех месяцев жизни!**

БАД рекомендуется применять детям с 3 месяцев до 1 года по 3–5 капель 2 раза в день с приемом пищи, постепенно доводя до 1,5 г в день. Детям старше 1 года – по 4,5 г в день.

Детский рыбий жир «Золотая Рыбка» производится под строгим контролем качества, с использованием натурального сырья (в составе 100%-ный рыбий жир). БАД выпускается в бутылочках по 100 мл, упаковка снабжена удобной крышечкой-капельницей и мерным стаканчиком.

Рыбий жир «Золотая Рыбка» полезен каждому ребенку, как малышу, так и школьнику.



Св-во о гос. регистрации № 77.99.23.3.У.1061.2.08

Продукт компании «Экко Плюс»  
Тел.: (495) 917-02-20  
[www.eccoplus.ru](http://www.eccoplus.ru)

Наш адрес: 105064, Москва, Малый Казенный пер., д. 5а

## Натуропатическая продукция от «Реамед» – в ассортименте аптек

От Вас, уважаемые фармацевты и провизоры, покупатель получает нашу продукцию, Вы – конечное звено длинной цепи: производитель – потребитель. Именно Ваша компетенция и профессионализм во многом определяют выбор и настроение обратившегося за помощью человека.

Вам с глубокой признательностью и словами благодарности адресовано это интервью. Компания «Реамед» представляет свою продукцию со всей ответственностью за ее актуальность и эффективность для человека, и всегда готова к сотрудничеству.

**Как Вы видите место своей продукции на современном фармацевтическом рынке?**

Может быть, кому-то и кажется странным, что в эпоху нанотехнологий на полках в аптеках по-прежнему стоят травяные сборы, настойки, фитосвечи и фитоворонки. На мой взгляд, натуропатическая медицина всегда будет актуальна. Ведь эволюция человека шла в тесном взаимодействии с компонентами природы. Они для нас «родные», и поэтому их воздействие на наш организм не вызывает протеста, всегда предсказуемо, деликатно.

**Фитосвечи и фитоворонки ООО «Реамед» – эффективная и безопасная натуропатическая продукция для лечения ЛОР-заболеваний, стресса, нарушений сна.**

Наша продукция адресована тем, кто хочет избежать в процессе лечения негативного действия химических препаратов

на органы пищеварения, печень, почки, тем, кто понимает, как важно активировать собственные защитные механизмы организма. Таких людей становится все больше, а значит, есть уверенность, что потребность нашей продукции на фармрынке будет увеличиваться.

**Какие этапы в развитии своей фирмы Вы хотели бы отметить?**

Наша фирма была создана в 1996 г. За это время нам удалось убедить официальную медицину, что фитосвечи и фитоворонки ушные – хороший альтернативный метод лечения ЛОР-заболеваний, а также прекрасное дополнение к привычным лекарственным способам воздействия. Мы нашли понимание и поддержку в Минздраве РФ, наша продукция была зарегистрирована в 2004 г. в качестве изделия медицинского назначения (ИМН). Клинические испытания, проведенные в лучших клини-

ках Москвы, показали ее высокую эффективность.

Серьезным этапом в нашей работе была прошедшая в 2008 г. европейская сертификация. Она подтвердила, что уровень производства соответствует стандартам ISO 13485:2003 и ISO 9001:2000.

Для нас это явилось подтверждением того, что добросовестное отношение к своему делу может способствовать продвижению товара не только на российском рынке, но и на зарубежном. И конечно, самым значимым для нас является благодарность наших покупателей.

**С кем Вы сотрудничаете на отечественном фармацевтическом рынке?**

Нашу продукцию – фитосвечи и фитоворонки – предлагают такие лидеры дистрибуции фармрынка, как ЗАО фирма «ЦВ «Протек», ЗАО «СИА Интернейшнл ЛТД», ЗАО НПК «Катрен», ЗАО «Аптека-Холдинг», ООО «Фора-Фарм», ООО «Морон», ООО «Фирма Хелс-М», плодотворное сотрудничество складывается и с мелкими оптовиками. Наши зарубежные партнеры – ООД «Грийнтон» в Европе, ОДО «Гирас-Д» и др.

Пользуясь возможностью, выражаем всем им благодарность и признательность за сотрудничество.

Расскажите о новинках ассортимента компании.

В этом году наш ассортимент пополнился. Теперь помимо Фитосвечей ушных «КЛАССИЧЕСКИХ», которые знакомы нашим покупателям уже больше 12 лет, появились свечи «ТРАДИЦИОННЫЕ», изготовленные только из пчелиного воска (без эфирных масел), в соответствии с рецептурой народных лекарей. Они предназначены для людей, склонных к аллергическим реакциям на эфирные масла. Фитосвечи «РЕЛАКС» разработаны специально для людей с синдромом хронической усталости, страдающих от стрессов, неврозов, бессонницы. Появилась серия Фитоворонки, среди которых хочется отметить «ДЕТСКИЕ» и «ЛЮКС». В них есть конструктивное отличие – защитная втулка по drops, которая обеспечивает полную безопасность процедуры.

**На что Вы хотели бы обратить внимание конечных потребителей?**

На настоящий момент среди предлагаемых на рынок фитосвечей и фитоворонки единственная продукция, которая зарегистрирована в качестве изделий медицинского назначения, – это продукция фирмы «Реамед». Все заявленные лечебные эффекты подтверждены клиническими испытаниями.

Зам. директора по научной работе  
ООО «Реамед», д.м.н., проф.  
Г.М. БАИШЕВА

«Фитосвечи» и «фитоворонки» – эффективная и безопасная натуропатическая продукция для лечения ЛОР-заболеваний, шума в ушах, нарушенного сна

### Что отличает продукцию ООО «Реамед»?

1. «Фитосвечи» и «фитоворонки» ООО «Реамед» в 2004 году впервые зарегистрированы, как изделие медицинского назначения. Все заявленные лечебные эффекты подтверждены клиническими испытаниями.
2. В 2008 году европейская комиссия признала уровень производства ООО «Реамед» соответствующим европейским стандартам ISO 13485 : 2003 и ISO 9001 : 2000.
3. Только «фитоворонки» ООО «Реамед» «Детские» и «Люкс» имеют специальную защитную втулку «No drops».

[www.reamedsamara.ru](http://www.reamedsamara.ru), e-mail: [reamed@yandex.ru](mailto:reamed@yandex.ru)

**ФАРМАСОФТ**

# МЕКСИДОЛ®

**Возрождая энергию жизни!**

Оригинальный отечественный антигипоксикант и антиоксидант прямого действия, оптимизирующий энергообеспечение клеток и увеличивающий резервные возможности организма.

- Острые нарушения мозгового кровообращения
- Черепно-мозговая травма
- Энцефалопатии
- Когнитивные расстройства
- Нейроциркуляторная дистония
- Метаболические нарушения
- Купирование абстинентного синдрома при алкоголизме
- Острые гнойно-воспалительные процессы брюшной полости (в комплексной терапии)
- Астенические состояния
- Острая интоксикация нейролептиками



[www.mexidol.ru](http://www.mexidol.ru)  
[www.pharmasoft.ru](http://www.pharmasoft.ru)

Подробнее читайте о препарате на стр. 13

# MEXIDOL® dent

Серия средств нового поколения в профилактике и комплексном лечении пародонтита

**при КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН**  
**при ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ ПОЛОСТИ РТА**



Основу серии составляет лекарственное средство антиоксидант, антигипоксикант МЕКСИДОЛ, который:

- способствует ликвидации очагов воспаления
- восстанавливает микроциркуляцию крови в дёснах
- стимулирует процессы регенерации тканей
- снижает кровоточивость дёсен
- снимает отёчность



Бесплатный информационный телефон:  
8-800-200-6394  
[www.mexidol-dent.ru](http://www.mexidol-dent.ru)

Эффективность подтверждена клиническими исследованиями, проведёнными на базе МГМСУ

**продается в аптеках**

№ РОСС.РЛ.ИМ.05.В.01920

## 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

## ООО «Столица-Медикл»

Лицензия № 99-02-011921

### Бесплатная доставка лекарств по Москве

- Быстрая доставка
- Умеренные цены
- Гарантия качества

При заказе назовите № скидки: 24000

## от 3% до 5%

круглосуточный телефон

# 755-93-95



ИНФОРМАЦИОННО-РЕКЛАМНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И МЕДИЦИНСКОГО РЫНКОВ РОССИИ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО

# ФАРОС+

[www.farosplus.ru](http://www.farosplus.ru)



**РЫНОК БАД**

1-е в России издание о рынке БАД для профессионалов. Производители, поставщики БАД. Упаковка, оборудование, сырье для производства БАД

112 страниц, формат А4



**ЗОЛОТАЯ КОЛЛЕКЦИЯ БАД 2005**

Полноцветное имиджевое издание о производителях БАД. Бесплатное распространение по аптечным сетям и врачам

32 страницы, формат А4



**ПИТАНИЕ И БАД**

Бесплатная газета для населения о полезных продуктах и правильном образе жизни

16 страниц, формат А3

Подписка на издания: /812/ 324-75-86, 320-31-18; E-mail: [natalia@farosplus.ru](mailto:natalia@farosplus.ru)  
Тел./факс: /812/ 320-06-22/23/24/26, 324-73-50; E-mail: [info@farosplus.ru](mailto:info@farosplus.ru)

## Ежегодная премия в области рекламы, маркетинга и PR

# Рецепт 2008 ГОДА

Премия призвана содействовать становлению цивилизованного и высокопрофессионального рынка маркетинговых, рекламных и PR-услуг в фармацевтической отрасли. К участию приглашаются компании, реализовавшие проекты в области фармацевтического маркетинга, рекламы и PR в период с 09.2007 по 09.2008 года.

Прием заявок до 17 октября 2008 г.\*

**Церемония награждения премии 12 ноября 2008 года**

Началась продажа билетов на церемонию вручения премии «Рецепт года 2008»

Стоимость билета – 10 000 руб.

При оплате до 01.09.2008 – скидка 40%

При оплате до 01.10.2008 – скидка 30%

При оплате до 01.11.2008 – скидка 20%

При покупке 3-х билетов и более – скидка 10%

Члены РАФМ, АКАР, РАСО, РАМ – скидка 15%

\* Участие в Премии бесплатно

Официальное маркетинговое агентство

**ФАРМЭКСПЕРТ**  
ЦЕНТР МАРКЕТИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Исполнительная дирекция

КОММУНИКАЦИОННОЕ АГЕНТСТВО

**CONNECTA**

Генеральный информационный партнер

Фармацевтический **ВЕСТНИК**

Официальное рекламное агентство

**ARON LLOYD**  
реклама и коммуникации

**Тел.:+7 (495) 786-25-52**  
e-mail: [info@rpgoda.ru](mailto:info@rpgoda.ru), [www.rpgoda.ru](http://www.rpgoda.ru)

