

Рентабельность аптечного бизнеса:

«Прибыль превыше всего, но честь превыше прибыли»

Аптечный бизнес – одна из самых прибыльных разновидностей розницы. Его характеризуют постоянный спрос на лекарства и повышение покупательской способности населения – сегодня Россия является десятым по величине рынком лекарственных средств в мире. За последние несколько лет дистрибьюторская маржа оставалась относительно стабильной, в то время как маржа розничной торговли неуклонно растет. В России на 1 аптеку приходится порядка 2400 жителей, что вполне достаточно для достижения хорошей рентабельности. Рентабельность является важнейшим финансовым показателем результата деятельности хозяйствующей организации, на величину которой влияют многие факторы.

По оценкам экспертов рынка, рентабельность одиночной аптеки может составлять до 15% при годовой выручке 200–250 тыс. долл. в год. Хотя, по данным аптек, участвовавших в Теме номера, она обычно равна 1,5–8%, но может быть и больше. До 14–15% рентабельность аптек доходила в лучшие для аптечного бизнеса годы перед кризисом 1998 г.

Наибольшее влияние на производственные показатели и рентабельность аптек оказывают два основных фактора – возраст аптеки и брендинг.

Для открытия новой аптеки в настоящее время требуется около 1 млн руб., которые включают в себя инвестиции на закупку товара, оборудования, оргтехники. Как правило, аптечный бизнес окупается за полтора-три года. Аптечные пункты и аптечные киоски обычно более рентабельны и быстрее окупаются. При покупке недвижимости – помещения для аптеки – расходы могут увеличиваться более чем в 10 раз. Соответственно окупаться такие новые АП будут в несколько раз медленнее. Иногда полноценную аптеку специально создают под сеть, чтобы под ее брендом открывать высоко рентабельные киоски в людных местах – они перекроют близкую к нулю доходность аптеки. Для рентабельной работы одной аптеки нужно примерно 2–4 тыс. потенциальных покупателей (жителей микрорайона или квартала, где расположена аптека) или 5–10 жилых домов.

В аптечных сетях, по мнению экспертов, рентабельность увеличивается с ростом сети. Разница в показателях выручки между аптеками, открытыми в текущем году, и теми, которые работают более 3 лет, может

составлять от 300 до 500%. В некоторых случаях норма прибыли у ранее открытых точек раз в десять выше аналогичного показателя новых АП. Но аптечные сети часто имеют в своем активе довольно много АП, которые еще не окупили себя, что уменьшает рентабельность компании в целом. Поэтому такие быстрорастущие сети, как, например, АС «Аптеки 36,6», открывающая до 400 и более новых АП в год, на определенных этапах могут быть убыточными. По мере перехода новых розничных точек в так называемую зрелую фазу АС в целом должна становиться прибыльной.

Показатели рентабельности характеризуют финансовые результаты и эффективность деятельности АП. Рентабельность обусловлена степенью деловой активности АП и зависит, в первую очередь, от уровня товарооборота и затрат. Соответственно, путями повышения рентабельности является ускорение оборота капитала (товарооборота) и снижение затрат. Особое место в группе факторов, влияющих на рентабельность, занимает ценовая политика АП. Рентабельность продаж увеличивается в случае увеличения цен при постоянных затратах и снижении затрат при постоянных ценах.

Итак, первоочередной задачей руководителей АП является увеличение товарооборота. Иногда на этот показатель влияет традиционная специализация аптек, например, если АП является профильным в области дерматологических, психо-неврологических и др. ЛС или имеет свой рецептурно-производственный отдел, что сейчас встречается крайне редко. В этом случае в аптеку приезжают покупатели из всех районов города и других регионов.

Читайте в номере:

Тема номера

Рентабельность аптечного бизнеса 5

СПЕЦТЕМА

Нарушения венозного кровообращения ног: препараты выбора 10

ФАРМРЫНОК

Мониторинг

Мониторинг ЛС, применяемых для лечения гипотиреоза 22
Витаминовые и витаминно-минеральные комплексы: аптечные продажи 23

Бизнес-портрет

Будущее – за препаратами биоинформационных технологий 4

Дистрибуция

«Катрен»: новый проект «Обучение» для аптек 2

АПТЕКА

Фактор успеха

Аптечные предприятия – лидеры ВАО г. Москвы 12

Тренинг

Открытая выкладка: размещение ЛС с позиций безопасности применения 20

Трудовые отношения

Ведение кадровой документации: лицевой счет работника 14

БАД

Как работать с БАД и использовать их потенциал 15

Календарь специализированных мероприятий с участием МА во II полугодии 2008 года

..... 19

МА № 3/08 примет участие

в 24 мероприятиях

► Стр. 5

Настройся на здоровье!
принимай

Ликопид®
витамин иммунной системы!



10 ТАБЛЕТКИ
ТАБЛЕТКА СОДЕРЖИТ 10 МГ ЛИКОПИДИНА

10 ТАБЛЕТКИ
ТАБЛЕТКА СОДЕРЖИТ 1 МГ ЛИКОПИДИНА

10 МГ

1 МГ

РЕХ

► Стр. 2

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

Все разрешенные к применению в России лекарства – более 3000 описаний, 65000 упаковок, 18300 торговых наименований, 9600 международных непатентованных наименований, информация только из официальных источников

Заказать установку, получить дополнительную информацию вы можете по телефону:
8 (962) 992-8004
бланк договора на сайте: www.AptekaMos.ru



РЕХ



Новый проект «Обучение» – для аптек от «Катрен»



Программа обучения для руководителей аптек и фармацевтов первого стола стартовала в московском филиале ЗАО НПК «Катрен» в 2007 году в рамках развития маркетинговых проектов филиала. Начало года – время подводить итоги и рассказывать о предстоящих планах развития. О проекте обучения мы побеседовали с Андреем Валентиновичем Аксёновым, руководителем отдела маркетинга московского филиала компании.

Проект обучения для работников аптек стал логическим продолжением общего развития маркетинговых программ филиала ЗАО НПК «Катрен», направленных на решение наиболее актуальных бизнес-задач для малого и среднего бизнеса, к которому в настоящее время относится и «несетевая» аптека.

Развитие и совершенствование профессиональных навыков у работников, занятых в аптечном ретейле, – процесс непрерывный и требует ясного понимания целей обучения, задач, решаемых конкретным тренингом или семинаром.

Каждый руководитель вынужден постоянно делать выбор – поменять старую дверь в аптеке, купить новую кассу или отправить сотрудника на обучение. На найм профессиональной компании для системного обучения сотрудников, как правило, у аптек недостаточно средств.

В 2007 году в московском филиале компании «Катрен» стартовал новый проект «Обучение». К этому моменту мы уже имели опыт успешных программ внутрифирменной подготовки персонала. Мы также посмотрели программы, которые предлагают аптекам другие дистрибьюторы и производители. Накопленный опыт и знания помогли нам запустить проект для наших клиентов.

На старте мы опробовали несколько форматов сотрудничества с тренинговыми компаниями в режиме открытых семинаров и семинаров, специально сформированных под наши запросы. Протестировав разные модели сотрудничества, пришли к пониманию, какой подход будет востребован на рынке. Наши программы мы направили на две основные категории работников аптек: руководителей аптечных учреждений и первостольников. Выбрали наиболее востребованные темы: психология работы с покупателем, управление ассортиментом, ценообразование; рассмотрели на специализированных семинарах стратегию управления аптечным бизнесом в целом. Сделали удобную сетку обучения, расположив тренинги таким образом, чтобы дать возможность любой категории сотрудников принять участие в максимальном количестве программ.

Уже на старте проект вызвал интерес наших партнеров – аптек. В проекте приняло участие более 80 сотрудников аптечных учреждений.

В 2008 году проект продолжит свое развитие, мы готовы предложить нашим клиентам – аптекам Москвы и Московской области годовую сетку тренингов и специализированных семинаров. Фармацевты смогут совершенствовать свои навыки в области консультационных продаж на конкретных препаратах производителя с учетом особенностей продвижения этих препаратов, в способах поведения в конфликтной ситуации и приемах самоконтроля. Овладение клиентоориентированным подходом в продажах за первым столом позволит фармацевту уверенно чувствовать себя в области прямых продаж, осознать свою роль как основного лица в успешной работе аптеки. Не секрет, что в России доля продаж по рекомендации провизора или фармацевта составляет более 40%.

Руководители аптек на наших семинарах смогут взглянуть на свой бизнес, что называется, со стороны, оценить свои сильные и слабые стороны во взаимодействии с производителем, изучить технологии промполитики при продвижении разных ассортиментных групп. Мы познакомим их с современным пониманием роли менеджера в развитии бизнеса, как в мире, так и в реальной практике в России. По-прежнему с нашей стороны много времени будет уделяться вопросам управления персоналом аптеки, оптимизации ассортимента и технологиям ценообразования.

Благодаря годовому планированию семинаров и тренингов, предложенному нашим филиалом, работники аптек смогут запланировать свое обучение на целый год. Оптимальная цена тренингов не обременит бизнес аптеки, что немаловажно.

В 2008 году мы предложим ряд новых площадок в Москве для проведения тренингов. Это позволит удобно добираться до места проведения тренинга, получить знания с использованием современных технологий на высоком уровне.



Материал подготовила
Юлия ВОЛКОВА



От синтеза до лекарства

На 14-й Международной специализированной выставке «Аптека» в рамках I Международного медицинского форума «Индустрия здоровья», прошедшего в середине февраля в Москве, были достаточно широко представлены перспективные отечественные препараты и технологии, привлекавшие внимание аптечных сотрудников и представителей фармацевтического бизнеса. На стенде отечественного производителя – ЗАО «Пептек» был представлен препарат Ликопид®, о котором нам рассказала исполнительный директор компании Ольга Олеговна Андропова.

МА: Ольга Олеговна, расскажите, пожалуйста, о назначении выпускаемого вашим предприятием препарата Ликопид®?

Основное назначение препарата – стимуляция организма на борьбу с заболеваниями. Причем, говоря о заболеваниях, предполагается их широкий спектр. Применяемый на фоне основного лечения, Ликопид® значительно повышает его эффективность, будь то антибактериальный, противовирусный либо противогрибковый курс. Препарат позволяет снизить дозу антибиотиков и противовирусных лекарственных средств, уменьшить продолжительность лечения, предупреждает обострения. Клинические испытания, как уже говорилось выше, подтвердили эффективность применения препарата.

У взрослых (таблетки 1 мг и 10 мг) применяются:

- > при хронических инфекциях легких;
- > при острых и хронических гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и мягких тканей, включая гнойно-септические послеоперационные осложнения;
- > при герпетической инфекции (в т.ч. при офтальмогерпесе);
- > при папилломавирусной инфекции;
- > при хронических вирусных гепатитах В и С;
- > при псориазе (включая артропатическую форму);
- > при туберкулезе легких.

У детей (только таблетки 1 мг):

- > при острых и хронических гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и мягких тканей;
- > при хронической инфекции верхних и нижних дыхательных путей, как в стадии обострения, так и в стадии ремиссии;
- > при герпетических инфекциях любой локализации;
- > при хронических вирусных гепатитах В и С.

МА: Что производит компания – готовую лекарственную форму или субстанцию препарата?

ЗАО «Пептек» – собственник технологии производства препарата, располагает лицензированным на соответствии GMP производством и выпускает как субстанцию, так и готовую лекарственную форму препарата.

МА: А каково количество препарата, требуемое на курс лечения, и его стоимость?

Хочется отметить – очень редко иммунный препарат отличается таким непродолжительным курсом применения, как наш Ликопид®, – 1–2 блистера. Подобных иммунных лекарств сейчас практически нет. Мы выпускаем таблетированную форму в двух дозах: 1 и 10 мг. При наличии в блистере 10 таблеток стоимость соответственно 170 руб. (1 мг) и 940 руб. (10 мг).

Если вы спросите про возможные противопоказания при приеме Ликопида®, то это только индивидуальная повышенная чувствительность к препарату, аутоиммунный тиреоидит в фазе обострения, а также состояния при заболеваниях, сопровождающихся высокой лихорадкой или гипертермией (>38°).

Перед применением необходимо внимательно прочесть инструкцию.

МА: С вашей точки зрения, какие преимущества у Ликопида®?

Ликопид® – отечественный препарат, который производится уже 10 лет и по применению которого накоплен большой клинический материал, позволивший установить не только высокую эффективность препарата, но и подтвердивший, что действие препарата Ликопид® приближено к процессу естественной иммунорегуляции.

Особо ценно, что Ликопид® – один из немногих иммунологических препаратов, назначаемых новорожденным (включая недоношенных) детям с первого дня их рождения.

К достоинствам препарата, выделяющим его из группы функциональных аналогов, можно отнести известный механизм его действия на организм и удобную лекарственную форму – таблетки. А также, что немаловажно – препарат не требует хранения в холодильнике.

МА: Каковы Ваши планы на будущее?

Интерес к препарату существует уже и за пределами России, он зарегистрирован в Белоруссии, Украине, Молдавии, Казахстане, Армении и Азербайджане, а это очень важно для оптовиков!

Мы планируем создание новой формы Ликопида® в виде вагинальных таблеток и выпуск ее на фармрынок. Ведутся работы по реконструкции собственного производства в г. Твери.

В ближайших планах – участие в выставке на конгрессе «Человек и лекарство», спонсорское участие в конференции педиатров в г. Орле 19–23 мая, а также в конгрессе иммунологов в Санкт-Петербурге в июле.

Приглашаем всех специалистов данных специальностей, а также провизоров и первостольников на наши симпозиумы в рамках этих мероприятий.

Материал подготовила
Елена ПИГАРЕВА

Конец XX столетия ознаменован быстрым ростом хронических воспалительных заболеваний, характеризующихся вялым, непрерывно рецидивирующим течением, малой эффективностью антибактериальной и симптоматической терапии. В последнее время установлена важная роль дефектов иммунной системы в патогенезе хронического воспаления, поэтому внедрение в клиническую практику эффективных иммунокорректирующих средств становится все более актуальным.

Среди большого арсенала иммунокорректирующих средств обращают на себя внимание препараты бактериального происхождения. К наиболее известным препаратам этой группы относятся пирогенал, продигозан, вакцина BCG. Несмотря на их высокую эффективность, существенным недостатком этих препаратов являются выраженные токсические и пирогенные реакции, что затрудняет их широкое применение. Поэтому разработка высокоэффективных и в то же время малотоксичных иммуномодуляторов бактериального происхождения является важной задачей современной иммунофармакологии. В этой связи обращают на себя внимание мурамил-пептиды и их синтетические аналоги.

К таким лекарственным препаратам относится Ликопид® – разработанный российскими учеными в Институте биоорганической химии РАН, успешно доведенный до лекарственной формы в 1989 году.

Клинические испытания ЛС проводились Институтом биоорганической химии РАН и Институтом иммунологии Минздрава России совместно с английской фирмой Peptech (UK) Ltd., в соответствии с правилами GCP (Good Clinical Practice), при этом использовался рандомизированный двойной слепой контроль.

По структуре Ликопид (глюкозаминилмурамилдипептид – ГМДП) является синтетическим аналогом биологически активного фрагмента клеточной стенки всех известных бактерий. В естественных условиях ГМДП высвобождается из клеточной стенки бактерий при переваривании их макрофагами. Этот процесс в организме здорового человека происходит непрерывно, за счет чего осуществляется поддержание иммунной системы в активном состоянии и постоянной готовности к защите от чужеродных микробов. При различных заболеваниях нарушается функционирование иммунной системы и количество образующегося ГМДП может быть недостаточным для эффективной работы иммунорегуляции. В этих случаях для защиты организма эффективно применение Ликопида.

Ликопид – это один из немногих иммуномодуляторов с известным молекулярным механизмом действия. На первом этапе ГМДП активирует макрофагально-фагоцитарное звено иммунитета. Активация фагоцитов, в свою очередь, вызывает синтез регуляторных факторов (цитокинов), которые одновременно активизируют гуморальное и клеточное звено иммунитета. В результате стимулируются все защитные силы и резко возрастает сопротивляемость организма инфекции. Следует отметить, что в отличие от иммуностимуляторов, вызывающих синтез только одного из цитокинов или замещающих таковой, Ликопид действует комплексно, индуцируя синтез всех необходимых регуляторов иммунной системы. Это, в свою очередь, является залогом успешной борьбы организма не только с вирусами, но и с возможными бактериальными осложнениями, часто возникающими по ходу или сразу после перенесенной вирусной инфекции.

Реализация инновационных проектов в биофармацевтике

Подводя итоги работы в 2007 году, московское представительство компании UCB провело пресс-конференцию на тему «Реализация инновационных проектов в биофармацевтике». На вопросы журналистов отвечали: А.И. Вороновский – генеральный менеджер UCB, А.В. Виноградов – руководитель отделения поликлинических препаратов (аллергология, кардиология, ангиология) и Н.В. Скрыпникова – руководитель отделения центральной нервной системы.

Появление новейших эффективных лекарственных средств предоставляет врачам новые возможности для успешного лечения тяжелых болезней. Компания UCB – мировой лидер в области биофармацевтики – специализируется на четырех терапевтических направлениях: заболевания центральной нервной системы (включая эпилепсию), респираторные заболевания и аллергия, воспалительные процессы и иммунология, онкология. Компания позиционирует себя как биофармацевтический лидер следующего поколения. Основная задача UCB – здоровье и улучшение качества жизни пациентов, поэтому концентрирует свою деятельность на разработке инновационных препаратов, что требует серьезных инвестиций. В 2008 году UCB выводит на рынок новейший препарат, ставший результатом инновационных разработок последних лет. НЬЮПРА – препарат, ориентированный на лечение болезни Паркинсона и представляющий собой трансдермальный пластырь. Это уникальная форма доставки лечящего вещества, действующая 24 часа.

Впервые компания вышла на российский рынок в 1994 году, но уже за этот период времени ряд основных продуктов компании получил широкое распространение и признание в России. Среди них:

➤ **КЕПРА** – лидер в лечении эпилепсии, считающийся в США лекарством № 1. Американская ассоциация фармацев-

В декабре 2007 года в Москве состоялась торжественная церемония награждения лауреатов Национальной премии в области бизнеса «Компания года»*. По результатам экспертных оценок, заключению Почетного жюри и решению Оргкомитета премии компания UCB (Бельгия) заслужила звание лауреата Национальной премии в области бизнеса 2007 года в специальной номинации «Реализация инновационных проектов в биофармацевтике».

тических производителей и контроля за медикаментами и пищевыми продуктами выпустила одобрение на этот препарат в течение 9 месяцев – это прецедентный случай, подтверждающий значимость продукта;

➤ **КСИЗАЛ** – антигистаминный препарат последнего поколения. Обычно аналогичный препарат, попадая в организм, распадается на молекулы, многие из которых не активны, и только одна взаимодействует с гистаминовым рецептором, предотвращая аллергическую реакцию. КСИЗАЛ же является энантиомером – молекулой, которая активна и больше не расщепляется. Разница состоит в том, что вместо «пустых» неактивных молекул организм получает все рабочие. Препарат максимально блокирует медиаторы аллергического воспаления и к тому же практически безопасен для печени.

➤ **ЗИРТЕК** – применяется для симптоматического лечения круглогодичного и сезонного аллергического ринита и аллергического конъюнктивита; одобрен к применению более чем в 100 странах для лечения взрослых и детей. Исследовательские центры компании UCB находятся в Европе, и в ближайшее время открытие подобных научных конгломератов в России не планируется. Дело в том, что не важно, где находятся научно-исследовательские центры, важнее то, чтобы разработки этих центров как можно быстрее оказались на российском рынке. Сейчас в стадии разработки находятся

«Компания UCB – современная, динамично развивающаяся компания, идущая в ногу со временем. Концентрируя свою деятельность на создании и внедрении новых препаратов для лечения тяжелых заболеваний, нарушающих физическую и социальную активность, в качестве основного приоритета мы исповедуем улучшение качества жизни пациентов, – заявил глава представительства компании в России Александр Вороновский. – Тот факт, что мы стали лауреатом в номинации «Компания года», свидетельствует о признании наших заслуг в российском бизнес-сообществе и демонстрирует верность стратегии развития, основанной на высокой рентабельности, устойчивом положении на рынке, интенсивном росте и информационной открытости».

* Награда за звание лауреата Национальной премии в области бизнеса 2007 года вручается руководителям и сотрудникам компаний и учреждений, внесшим значительный вклад в разработку и внедрение новейших технологий в разных сферах бизнеса.

10 молекул, которые будут применены при 17 заболеваниях. Одна из молекул – Симзия. Эта молекула находится во 2-й стадии разработки для лечения болезни Крона, на 2-й стадии разработки для лечения псориаза и на 3-й стадии разработки для лечения ревматоидного артрита. В данный момент проходит 1-я стадия клинических испытаний для препаратов под рабочим названием CDP-791 – онкология (рак легкого), CDP-323 – рассеянный склероз.

«UCB – прежде всего этическая компания. Мы не покупаем бизнес, а приносим новые решения для специалистов, потому что врач решает, какой препарат назначить пациенту», – заявил А.И. Вороновский. Существует Институт аллергии UCB, основной целью деятельности которого является совершенствование профилактики и лечения аллергии с помощью обеспечения врачей и населения современной научной информацией и внедрения образовательных программ по аллергологии. С помощью та-



ких информационных мероприятий, как, например, анкетирование пациентов в приемной врача, Институт аллергии стремится оказать содействие в борьбе против наступления аллергии и уменьшить страдания миллионов больных людей. Разработаны обучающие программы для семейных врачей и врачей общей практики, в которых представлены основные сведения об иммунных механизмах аллергии, даны описания историй болезни с клиническим разбором и алгоритмы диагностики. Институт уникален тем, что занимается проведением обучающих программ среди врачей и пациентов без упоминания о препаратах, выпускаемых компанией UCB.

Благодаря своим сегодняшним инициативам, а также тем, которые еще только разрабатываются, Институт аллергии UCB способствует улучшению качества жизни пациентов с аллергическими заболеваниями и изменению существующей ситуации с аллергией в целом.

24 мая 2008 года
г. Москва
VIII
Торжественная Церемония
вручения наград
Международной премии
«ПРОФЕССИЯ – ЖИЗНЬ»

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

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

Секретариат Премии:
Москва: телефон: +7 (495) 975-08-46
+7 (495) 510-98-52
+7 (499) 788-58-46
E-mail: info@pl-assembly.org http://www.pl-assembly.org

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 тромбозоболемических осложнений
- Скорая и неотложная помощь при коматозных состояниях

Генеральные информационные партнеры:
ФАРМАТЕКА
МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

Информационные спонсоры:
РМЖ РУССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ
rsnet.ru
ВЕСТНИК СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ
Терапевт
МОСКОВСКИЕ АНМЕКУ
Подопальниа
CONSILIUM MEDICUM
Лечащий Врач
АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
Даимед.РФ
С.И. НИКОЛАЕВИЧ

Будущее – за препаратами биотехнологических технологий



МЕДМИНИПРОМ

«Лечи подобное подобным, противоположное – противоположным»
Гиппократ



Гладских Лариса Валентиновна
Генеральный директор биотехнологического производственного предприятия ЗАО «Медминипром»

В 2006 году Президент РФ В.В. Путин утвердил приоритетные направления развития науки, технологий и техники, среди которых особое место занимает индустрия наносистем и материалов. В связи с этим был определен перечень критических технологий: клеточные технологии, геномные и постгеномные технологии создания лекарственных средств, биомедицинские и ветеринарные технологии жизнеобеспечения и защиты человека и животных и т.д. В поле зрения государства тема попала не случайно – сегодня как никогда остро стоит вопрос о выживании человека как биологического вида.

«Будущее – не за препаратами химического синтеза и не за пищевой химией. Мы должны сегодня вспомнить и понять, что человек является частью природы и он должен жить в гармонии с природой, и чем быстрее мы это осознали и вернемся к истоку, тем больше шансов у нас сохранить себя как биологический вид», – считает доктор фармацевтических наук, генеральный директор биотехнологического производственного предприятия ЗАО «Медминипром» Лариса Валентиновна Гладских.

МА: Лариса Валентиновна, действительно ли в сфере нанотехнологий и биотехнологий Россия существенно отстает от многих стран, и насколько важным для нас является развитие этих направлений?

По моему мнению, представление о том, что другие страны в области вышеуказанных технологий далеко опередили нас, не совсем правомерно. Да, у нас есть отставание, которое в большей степени связано не с отсутствием идей, разработок или кадров, а с отсутствием, к сожалению, должного финансирования. Мы уже сегодня владеем биотехнологиями, которые позволяют в процессе переработки натуральных источников сырья получать препараты, оказывающие действие как на клеточном, так и на геномном уровне.

Почему именно сегодня особо актуальным является создание современных препаратов, восстанавливающих или улучшающих гомеостаз нашего организма? Потому что, по мнению многих специалистов, произошло и нарастает небывалое в истории человечества загрязнение внутренней среды организма. Это стало причиной того, что «организменная таможенная» (внутренний фактор защиты) оказалась на уровне декомпенсации процессов, которые формировались тысячелетиями. Оказалось, что в стрессовых ситуациях организм человека стал не только накапливать патогены, но и утратил возможность удерживать многие полезные вещества. Это вызывает в клетке не просто мутации, а «генетический дефолт» (феномен эндозоологии). Ситуация с каждым годом становится все более угрожающей. По мнению ученых, эндозоологические эпидемии могут иметь самые разные проявления, но по своему свойству связаны с изменением постоянства условий во внутренней среде, ее истощением, нарушением таможенных механизмов, что приводит к снижению не только уровня здоровья, но и изменению структуры заболеваний, патологии беременности, старению. Свидетельством этого является тот факт, что в начале XX века острые процессы в человеческой патологии составляли 70%, хронические – 30%, а в XXI веке соотношение стало иным: острые – 30%, хронические – 70%.

МА: Есть ли выход из создавшейся ситуации?

Выход есть всегда. Нужно понять и осознать тот факт, что, во-первых, в человеческом обществе экологический конфликт осложняется социальным и экономическим неблагополучием; во-вторых, медицина должна научиться управлять состоянием нашей внутренней среды за счет ее систематического оздоровления, очищения, обновления, что может реализоваться только в том случае, когда (как утверждал Гален) врач станет помощником природы и будет понимать, что нужно лечить болезнь не в отдельной пробирке, а в организме каждого человека. Возможно, в этом случае мы получим положительный эффект.

МА: Компания «Медминипром» вот уже 10 лет производит биотехнологическую продукцию. Как все начиналось, и по каким направлениям идет работа?

Да, действительно, нашей компании 10 лет. В самом начале у нас была только одна цель: реализовать свои идеи в рамках этой структуры и показать, что мы владеем биотехнологиями, которые позволяют создавать уникальные, высокоэффективные, безопасные, натуральные лекарственные средства.

Исследуя сырье, полученное особым способом от животных, мы понимали, что оно может быть не только источником питания, но и, при правильной технологической обработке, может стать уникальным материалом, который, с одной стороны, восполняет дефицит некоторых компонентов, а с другой – регулирует многие естественные фильтрационные механизмы организма.

Значительным прорывом в понимании механизма действия органопрепаратов (полученных из сырья животного происхождения) стало открытие Нобелевского

лауреата Блобеля, который доказал, что пептиды, выделенные из сырья животных, сохраняют свою специфичность и при введении в организм животных и человека, доставляются в орган, идентичный тому, из которого они были выделены.

С учетом этого открытия мы пытаемся создать новые уникальные лекарственные препараты с целью их дальнейшего применения в различных областях медицины.

МА: Как вам удалось найти биоматериал, подходящий для человека?

В настоящий момент мы выпускаем органопрепараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и печени. Известно, что в эволюционном плане пищеварительная система животного и человека не имеет значительных различий. Поэтому для коррекции нарушенных функций печени мы использовали печень свиньи, а для замещения, восстановления и улучшения процесса в желудочно-кишечном тракте – природный полимеризованный секрет желудка птицы.

Следует отметить, что используемые нами методы сохранили в препаратах не только химические компоненты, гомологичные организму человека, но и биологическую и функциональную активность исходного сырья.

МА: То есть вы изобрели совершенно новую технологию?

Нет. В мировой практике существует несколько методов биотехнологии, позволяющих выделять клетки и их активные компоненты из органов и тканей донорских животных. Просто каждый производитель, используя эти методы на своих производственных мощностях, имеет право их модифицировать. При этом критерием качества биотехнологии являются показатели конечного продукта, который должен сохранять исходные свойства обрабатываемого сырья.

На территории России мы единственная компания, освоившая производство оригинальных препаратов. Это Гепатосан – на основе клеток печени донорских животных и Энтеросан – на основе природной смеси желудка птицы, состоящей из мукополисахаридов, гликозаминогликанов, ферментов, желчных кислот.

МА: Есть ли аналоги ваших препаратов?

Аналогов нашей продукции не существует, т.к. предложенная нами готовая лекарственная форма в виде твердой желатиновой капсулы, содержащая только биологически активные субстанции без балластных вспомогательных веществ, является нашим ноу-хау. Однако аллогенные и ксеногенные клетки печени применяются в лечебных целях в клиниках Германии, Швейцарии, Японии и других высокоразвитых стран. Исходное сырье, используемое нами для производства препарата Энтеросан, широко применяется в нетрадиционной медицинской практике Японии, Китая, Ирана, Индии и т.д.

МА: Выходите ли вы со своими препаратами на международный рынок?

Препарат Энтеросан зарегистрирован на территории Белоруссии. Этот положительный опыт позволяет нам сегодня рассматривать регистрацию наших препаратов в странах СНГ.

МА: С одной стороны, ваши препараты – лечебные, с другой – их можно отнести к категории восстановительной медицины или использовать в качестве профилактических средств ряда заболеваний.

Наши препараты, обладая высокой степенью биологической совместимости с организмом человека, являются высокоэффективными и безопасными лекарственными средствами. Поэтому, в соответствии с режимом их применения, они могут оказывать профилактическое или лечебное действие.

Существующие теоретические и научные предположения позволяют сегодня предположить, что органопрепараты нового поколения должны способствовать нормализации или восстановлению нарушенных функций независимо от повреждающего фактора и незави-

Справка МА:
Компания: ЗАО «МЕДМИНИПРОМ»
Год создания – 1997
Направление деятельности: производство органопрепаратов для лечения и профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта и печени.
Производство включает:
– получение оригинальных субстанций тканевых клеточных препаратов и клеточных природных смесей;
– получение пероральных готовых лекарственных средств в твердых желатиновых капсулах.
Награды: в 2007 г. компания стала номинантом на соискание премии Правительства Российской Федерации за разработку и производство препарата «Энтеросан». Множество дипломов и сертификатов, подтверждающих высокую эффективность выпускаемых препаратов.
Научная работа: проводится широкая научно-исследовательская деятельность, на основе которой защищено около 20 диссертаций на соискание степени д.м.н. и к.м.н.; в рамках международного сотрудничества налажено взаимодействие с учеными Германии, Италии, Австрии, Франции и других стран.

симо от формирования в условиях патологии гипо- или гиперфункции органа. Сегодня уже каждому врачу известно, что в тканях любого органа синтезируются различные строительные и специфические белки (ферменты, гормоны и др.) и биологически активные вещества, которые необходимы для стимуляции или торможения функции собственных клеток или отдаленных клеток мишеней и их трофики. На основании экспериментальных исследований установлено, что принципиально любые органопрепараты могут представлять собой природную биоконструкцию регуляторных пептидов, ферментов и активных биомолекул и поэтому могут обладать эффектом восполнения, т.е. в сравнительно невысоких концентрациях устранять дефицит биомолекул в поврежденной клетке и ликвидировать на биохимическом уровне имеющиеся «клеточные дефекты» больного органа. Этот эффект может завершаться эффектом стимуляции репаративных процессов, иначе говоря, может служить пусковым фактором для последующей активации физиологической и репаративной регенерации на всех уровнях – тканевой, клеточной, внутриклеточной, биохимической.

Экспериментально установлено, что основой действия наших препаратов являются их составные компоненты:

- в Гепатосане – гепатотропные пептиды, регуляторные цитокиноподобные вещества, наиболее характерные для здоровых гепатоцитов (в силу специфики получения), способные ускорять репарацию и восстанавливать функциональное состояние поврежденных печеночных клеток, имея с ними общие детерминанты;
- в Энтеросане – регуляторные пептиды, способствующие нормализации моторной функции желчного пузыря и органов ЖКТ, и структурные элементы слизистой оболочки желудка (гликопротеиды, протеогликаны, обладающие энтеропротективным действием; протеолитические ферменты и желчные кислоты, представленные в основном тауроходезоксихолевой кислотой, влияющие на процессы пищеварения и рециклинг ЖК; гликозаминогликаны, осуществляющие энтеросорбцию и оказывающие влияние на микробиоценоз кишечника).

Лечебный эффект Энтеросана реализуется преимущественно на «интестинальном» уровне, Гепатосана – преимущественно на «печеночном» уровне путем влияния препарата на метаболические, в том числе биосинтетические процессы клетки.

МА: Каковы планы компании на будущее?

Наши планы связаны непосредственно с тем, чем владеет наша компания, а именно с уникальными биотехнологиями, которые позволяют нам получать базовые субстанции для различных видов органопрепаратов. Эти препараты могут стать альтернативой препаратам химического синтеза, т.к. по своему составу, биологической и функциональной активности они совместимы с организмом человека. Мы можем утверждать, что владеем сегодня методами биоинформационной технологии, поскольку, перерабатывая живое сырье, мы сохраняем его информацию и трансформируем каждому человеку, который принимает наши препараты.

Многие свойства наших препаратов мы рассматриваем в контексте живого организма в целом и понимаем, что у этих препаратов действительно есть будущее. Гепатосан – это полноценный донор для гепатоцитов, который занимает свою нишу в лечении острой и хронической патологии печени.

Энтеросан, защищая систему желудочно-кишечного тракта, является мощным препаратом, корректирующим нарушенные процессы в органах пищеварения.

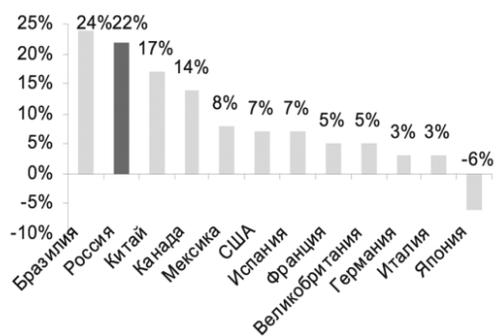
Думаю, что наши препараты могут стать одним из главных факторов восстановления здоровья нации в рамках реализации государственной национальной программы.

Материал подготовила
Наталья ШУМИЛИНА

Стр. 1

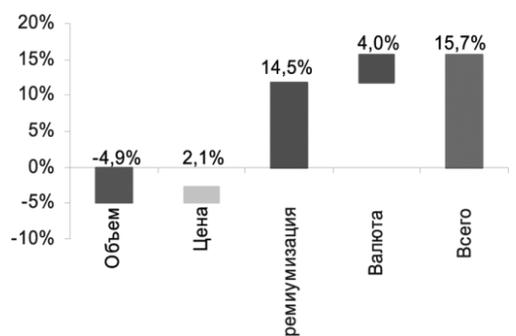
Рентабельность аптечного бизнеса

Рост розничного рынка лекарств, 2006 г.*



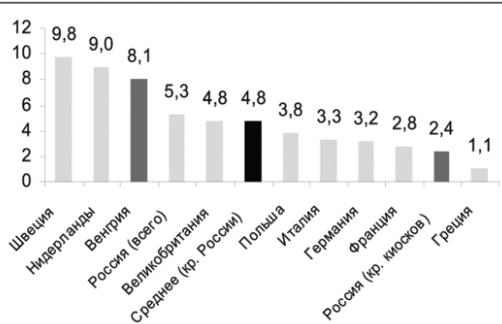
Источники: DSM Group, IMS Health. *Китай в 2005 г.

Факторы роста розничного рынка, 2006 г.



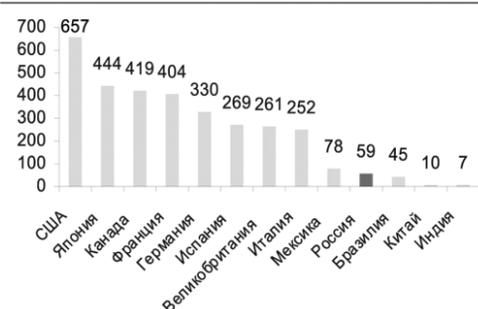
Источник: DSM Group

Число аптек на 1 000 жителей



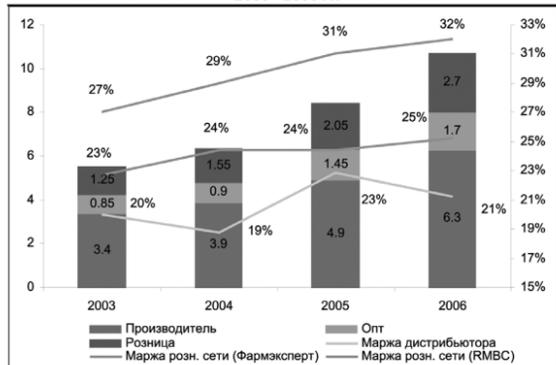
Источник: RMBC

Рецептурные лекарства: затраты на душу населения, 2006 г., \$



Источник: DSM Group, IMS Health

Схема российского рынка фармацевтической продукции, 2003–2006 гг.



Источник: Фармаксперт, RMBC, Отдел исследований Альфа-Банка

Месторасположение

Основным фактором, влияющим на товарооборот, является месторасположение АП. В так называемых «проходных местах», где в течение всего дня велик поток покупателей, имеется возможность иногда весьма значительного повышения цен, не опасаясь отпугнуть потенциальных потребителей. Совсем другая картина наблюдается в спальных районах. Здесь перед руководителями АП стоит задача привлечь покупателей всеми возможными способами. С этой целью выстраивается особая ассортиментная и ценовая политика, в т.ч. – система скидок. Для выработки наиболее адекватной стратегии по вопросам ассортимента руководству приходится учитывать и такие факторы, как возраст, специфика потребностей и даже уровень доходов преимущественной части посетителей АП. В аптеках проводятся рекламные акции, часто совместно с компаниями-производителями. Покупатели, являющиеся обладателями «Золотых дисконтных карт», получают подарки.

Открытая выкладка

Увеличивает товарооборот свободный доступ к товару. Возможность «самообслуживания» иногда увеличивает продажи на 30–50%. Поэтому даже одиночные аптеки, в которых первостольники традиционно работают за прилавком, стремятся сейчас сделать нелекарственный ассортимент более доступным для покупателей, внедряя открытую выкладку товара. Некоторые аптеки предоставляют дополнительные платные и бесплатные услуги: измерение давления, доставка товаров на дом, консультации врачей. Если услуги платные, то они становятся источником дополнительных средств. Сектор услуг, предоставляемых аптеками, пока не очень развит, что является резервом повышения рентабельности аптечного бизнеса. Развитию дополнительных аптечных услуг препятствует, в частности, необходимость лицензирования многих из них, например, врачебные консультации, диагностику зрения.

Профессионализм

Особое внимание руководители АП обращают на профессионализм первостольников, качество работы которых способно повысить уровень продаж до 20–25%. Поскольку во многих популярных ассортиментных группах имеется большое количество синонимов/аналогов, грамотная консультация способствует удержанию покупателей с разными финансовыми возможностями. Для повышения качества обслуживания и привлечения таким образом покупателей и одиночные аптеки, и аптечные сети разрабатывают и внедряют внутренние стандарты, которые способствуют

повышению культуры обслуживания и увеличению производительности труда сотрудников аптек.

Ассортимент

Ассортимент средней аптеки составляет 4000–7000 наименований товара. В пределах этого количества аптечные предприятия стремятся найти тот перечень товаров, который приносит бы наибольшую прибыль. Не всегда самыми выгодными товарами являются наиболее дорогостоящие, т.к. потребители таких товаров, естественно, не так уж много. Да и значительную торговую наценку на уже имеющуюся высокую закупочную цену сделать трудно. Иногда маржа от продажи дорогих косметических средств сопоставима с маржой, получаемой от продажи недорогих, но часто спрашиваемых ЛС. Для того чтобы определить оптимальный ассортимент, приходится пробовать и экспериментировать. Около 50–70% оборота аптеки в денежном выражении обычно обеспечивают посетители, которые готовы выбрать не самые дешевые, а «средние» по цене препараты. До 10–20% оборота нередко приходится на покупателей, ориентированных на достаточно дорогие товары. Как показывает опыт последних лет, нелекарственный ассортимент часто приносит аптечным предприятиям большую прибыль, чем лекарственный. Это приводит к постепенному замещению фармацевтической продукции на парафармацевтику, особенно в АП с открытой выкладкой товара, где, по некоторым данным, нелекарственный ассортимент уже сейчас составляет более 50%. В некоторых случаях введение в ассортимент более рентабельной продукции может увеличить выручку от реализации до 100%.

Ценовая политика

При выработке своей ценовой политики необходимо соблюсти определенный баланс, чтобы, как говорят, «и овцы были целы, и волки – сыты». В условиях жесткой конкуренции невозможно значительно повысить цены даже на самый «ходовой» товар. Но в ряде случаев, как отмечают специалисты, и снижение цен не дает ожидаемого результата – увеличения продаж. Поэтому приходится привлекать другие механизмы для повышения товарооборота. Увеличение нормы рентабельности аптечного бизнеса возможно путем расширения ассортимента продукции с большой маржой прибыли – таких, как товары для здоровья и красоты, оптика. Одним из способов увеличения продаж является также реализация товаров под собственной торговой маркой (private label), как это делает АС «Аптеки 36,6».

Ценовая политика различается у АП с разным месторасположением. Что приемлемо для одних, невозможно для других. У аптек в спальных районах клиентура, особо чувствительная к ценам – здесь высока доля пенсионеров и домохозяйек. Поэтому на товары первой необходимости дешевого и среднего ценовых сегментов необходимо устанавливать цену, близкую к средней цене двух-трех основных местных конкурентов. Зачастую в таких районах аптекам выгодно понижение цен на несколько десятков наиболее популярных дешевых товаров первой необходимости – это поддержит имидж аптеки с невысокими ценами.

В АП в проходных местах посетители в основном не ориентированы на минимальные цены – их интересует широкий ассортимент, быстрое обслуживание и устроены средние и даже высокие цены. Поэтому здесь целесообразно выставлять цены на товары нижнего и среднего сегментов аналогично уровню цен других АП в подобных местах.

Для формирования цен на дорогостоящие товары для аптек спальных районов и проходных мест подход индивидуальный – устанавливать цену, близкую к средней по городу. Т.к. большинство покупателей сопоставляют цену на пре-

парат со своими временными затратами и затратами на поездку за необходимым препаратом.

Особое внимание надо уделить ценообразованию на дорогостоящие препараты первой необходимости, не имеющие дешевых синонимов и аналогов. Потребители такой продукции крайне чувствительны к ее цене, т.к. ограничены возможности выбора альтернативных препаратов. В этом случае уместна цена ниже среднероссийской, что также создаст благоприятный имидж аптеки с низкими ценами.

Целесообразно держать низкие цены на товары регулярного спроса – покупатели в таком случае будут покупать их «про запас» именно у вас, а не у конкурента.

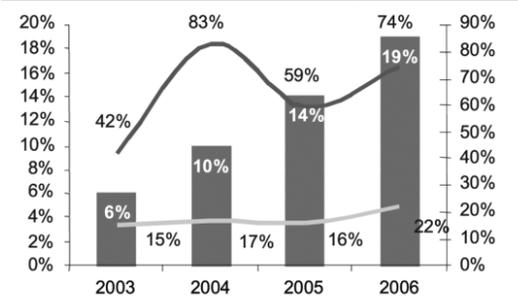
Другие способы увеличения рентабельности

Привлечение новых информационных технологий, открытие интернет-аптек также позволяет повысить рентабельность. К этому способу прибегают как одиночные аптеки, так и сетевые. Рентабельность аптечного бизнеса может значительно повыситься, если соединить качественный интернет-магазин с круглосуточной доставкой ЛС.

Государственная налоговая политика оказывает существенное влияние на рентабельность аптечного бизнеса. Так, АП, которые перешли на упрощенную систему налогообложения, смогли увеличить свою прибыльность.

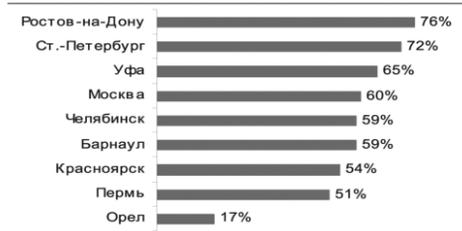
Для крупных игроков аптечного сегмента фармрынка одним из путей повышения прибыльности бизнеса является его диверсификация: приобретение и развитие производственных мощностей, реализация проектов в области медицинских услуг, медицинского страхования, развитие непрофильных сетей магазинов. Еще одной перспективной возможностью увеличения рентабельности АС может быть ребрендинг приобретенных аптек, хотя на начальном этапе это требует значительных затрат. Со временем осуществление ребрендинга может увеличить выручку на 30–40%.

Рост 10 крупнейших ритейлеров



Источник: DSM Group

Доля частных аптек, по городам



Источник: RMBC

Основные затраты АП составляют расходы на закупку товара и зарплату сотрудников. Снижение затрат – область финансово-экономической политики, которая больше поддается влиянию в аптечных сетях, т.к. глобализация бизнеса позволяет закупать товар на более выгодных условиях и снижать процент накладных расходов. Наличие центрального руководящего офиса, единой бухгалтерии АС позволяет уменьшить процент расходов на заработную плату сотрудников. Крупные компании могут себе позволить, развивая собственные логистические системы, сокращать накладные расходы, связанные с услугами дистрибьюторов.

В более выгодных условиях находятся те АП, которые имеют в собственности занимаемую ими площадь. Это исключает из расходных статей арендную плату. Хотя и у собственников расходы на содержание аптеки, коммунальные платежи могут достигать 20% общей суммы издержек. АС в случае экспансии бизнеса стремятся приобрести или выкупить помещения для своих новых розничных точек.

Отрицательно влияют на показатели рентабельности рост закупочных цен на аптечный ассортимент, повышение стоимости коммунальных услуг, инфляция. Особенно это сказывается, если рост доходов населения не успевает за темпами инфляции, что ведет к снижению покупательной способности населения.

Снижение такой расходной статьи бюджета АП, как фонд заработной платы, практически невозможно для отдельных АП без риска кадровых потерь. Или, в лучшем случае, имеется возможность небольшого уменьшения процентного его соотношения по отношению к валовой прибыли в случае увеличения выручки за счет расширения торговых площадей, введения в ассортимент более рентабельной продукции и проч.

О способах повышения рентабельности и причинах, мешающих ее росту, в теме номера МА рассуждают специалисты фармацевтического бизнеса и руководители аптечного сегмента фармрынка.

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Интернет-сайт для обсуждения Концепции развития здравоохранения до 2020 года открыт

По словам Татьяны Голиковой, сайт призван стать интерактивной дискуссионной площадкой, где любой желающий может внести свой вклад в разработку Концепции развития здравоохранения до 2020 года.

Идея создания специализированного ресурса была поддержана ведущими медицинскими, академическими, общественными и образовательными институтами и организациями. Среди партнеров проекта - Общественная палата Российской Федерации, Российская академия медицинских наук, Государственная дума и другие авторитетные структуры и организации.

Министр подчеркнула, что интерактивный сайт, открывшийся сегодня по адресу www.Zdravo2020.Ru, "будет функционировать все время, пока мы будем работать над концепцией". Она также подчеркнула, что в министерстве рассчитывают, что участие в обсуждении концепции на интерактивном сайте примут не только специалисты-медики, но и представители широкой общественности.

Татьяна Голикова также отметила, что разработка концепции может быть успешной только в том случае, если она пройдет с участием медицинского сообщества, максимально публично и открыто для всего общества. По мнению Т. Голиковой, только в этом случае концепция сможет превратиться в реальный проект развития здравоохранения, а не в "еще один документ, лежащий на столе".

Пресс-служба Минздрава России

О проведении в 2008-2009 годах дополнительной диспансеризации работающих граждан

Министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации Татьяна Голикова подписала приказ № 80н от 20 февраля 2008 г. "О проведении в 2008-2009 годах дополнительной диспансеризации работающих граждан" (зарегистрирован в Минюсте России 5 марта, рег. № 11284). Приказ подготовлен в соответствии с пунктом 4 Правил предоставления в 2008-2009 гг. из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 24.12.07 № 921, и определяет порядок и объем проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2008-2009 гг.

Дополнительной диспансеризации в 2008 и 2009 годах подлежат все работающие граждане, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования, всех организаций независимо от организационно-правовой формы и формы собственности.

Кроме того, увеличен норматив на проведение затрат дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина с 540 руб. в 2007 г. до 974 руб. в 2008 г. и 1042 руб. в 2009 г.

Диспансеризация проводится следующими врачами-специалистами: терапевтом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), акушером-гинекологом, неврологом, урологом (для мужского населения), хирургом, офтальмологом, эндокринологом.

В рамках диспансеризации, как и в предыдущие годы, проводятся лабораторные и функциональные исследования: клинический анализ крови, клинический анализ мочи, исследование уровня холестерина крови, исследование уровня сахара крови, электрокардиография, флюорография (1 раз в 2 года), маммография (после 40 лет, 1 раз в 2 года).

С целью раннего выявления и профилактики заболеваний, в том числе социально значимых, в диспансеризацию дополнительно включены исследования: уровня холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки крови, уровня триглицеридов сыворотки крови, онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 40 лет), онкомаркер специфический PSI (мужчинам после 40 лет).

Таким образом, любой человек, имеющий на руках полис ОМС, может пройти обследование у врачей-специалистов и сделать необходимые исследования.

Росздравнадзор подвел итоги деятельности по контролю качества ЛС за 2007 год

В целях обеспечения населения и лечебных учреждений качественными, эффективными и безопасными лекарственными средствами в Российской Федерации действует система государственного контроля в сфере обращения лекарственных средств. Контроль качества лекарственных средств осуществляется в Российской Федерации в виде:

- предварительного государственного контроля впервые производимых и впервые ввозимых лекарственных средств, выпускаемых по измененной технологии или после перерыва в производстве от трех лет и более, а также в связи с ухудшением качества;

- выборочного государственного контроля находящихся в обращении лекарственных средств;

- повторного выборочного государственного контроля, проводимого в случае возникновения споров о качестве лекарственных средств между субъектами обращения лекарственных средств;

- инспекционного контроля организаций-производителей, предприятий оптовой торговли лекарственными средствами, медицинских и аптечных учреждений.

В рамках предварительного государственного контроля в 2007 году проведена экспертиза качества 2567 серий лекарственных средств. По ее результатам забраковано 92 серии 42 наименований лекарственных средств, в том числе 60 серий 19 наименований отечественного производства, 32 серии 23 наименований зарубежного.

Таким образом, удалось предотвратить поступление в обращение недоброкачественных лекарственных средств в объеме, составляющем 3,5% от общего числа серий, представленных на предварительный контроль.

По результатам экспертизы качества 2653 серий 1090 наименований лекарственных средств в рамках выборочного контроля в 2007 году выявлено и изъято из обращения 18 торговых наименований 31 серии недоброкачественных лекарственных средств. Внедрение в практику работы Росздравнадзора Административного регламента по организации проведения экспертизы качества, эффективности и безопасности лекарственных средств позволило осуществлять планирование контрольных мероприятий на основе объективной информации о фактически поступивших в обращение лекарственных средствах, что обеспечило повышение результативности мониторинга качества лекарственных средств.

В 2007 году на повторный выборочный государственный контроль качества было направлено 403 серии лекарственных средств.

Анализ структуры брака позволил определить, что организации-производители ответственны за 15,8% от общего количества брака, выявляемого в обращении, что незначительно отличается от аналогичного показателя в 2006 году (13%).

Правило «Три Т»

Максимкина Елена

Анатольевна

Декан и зав. кафедрой УЭФ ФППО провизоров ММА им. И.М. Сеченова, проф., д.ф.н.

Лет семь назад мне посчастливилось принять участие в разработке бизнес-плана для компании, занимавшейся добычей газа и решившей параллельно вложить часть денежных средств в открытие двух аптек в г. Москве, в местах, как часто о них пишут, с хорошей проходимостью. Бизнес-планирование проводилось по всем законам жанра, с использованием различного рода исследований (изучение конкурентной среды, трафика и т.д.) и являлось хорошей школой применения теоретических знаний на практике. Нами были составлены, как положено, три вида прогноза (оптимистический, пессимистический и реальный) в отношении главной цели экономической деятельности – чистой прибыли. Так вот, даже оптимистический прогноз для легальной экономики одной аптеки составлял не более 15 000 у.е. Увидев данный вердикт, серьезные бизнесмены поняли, что намного выгоднее заниматься оптом, нежели розницей.

Я считаю, что как раз невысокая рентабельность аптечных организаций в условиях нерегулируемой конкурентной среды стала главной причиной бурного роста аптечных сетей. И аптеки из идеальных объектов малого бизнеса стали все больше превращаться в сетевых монстров.

Аптеки по характеру своей деятельности, наряду с поликлиниками, больницами и т.д., относятся к организациям системы здравоохранения, а по содержанию своей деятельности являются торговыми предприятиями, которые предназначены для оказания фармацевтической помощи, в т.ч. для реализации фармацевтической и парфармацевтической продукции. Поэтому хозяйственная деятельность фармацевтической торговой организации, с одной стороны, должна строиться на базе российских законодательных актов по охране здоровья, которые гарантируют определенный уровень оказания фармацевтической помощи, а с другой стороны, отвечать нормам, предъявляемым к функционированию предприятий торговли (например, по ценообразованию, налогообложению, экономической эффективности и др.). Это создает много проблем, связанных с противоречиями между торговой функцией и социальной направленностью деятельности организаций фармацевтической отрасли.

Главная цель экономической деятельности – это увеличение доходов организации. Определение доходов с точки зрения права дано в Положении по бухгалтерскому учету (ПБУ) 9/99 «Доходы организации».

Доходами организации признается увеличение экономических выгод в результате поступления активов (денежных средств, иного имущества) и/или погашения обязательств, приводящие к увеличению капитала этой организации, за исключением вкладов участников (собственников имущества) ст. 2 ПБУ 9/99

В зависимости от их характера, условия получения и направлений деятельности организации доходы подразделяются на

1. Доходы от обычных видов деятельности (выручка).
2. Прочие доходы, в том числе:

- операционные (например, доходы от аренды; совместной деятельности; проценты за пользование денежными средствами, находящимися на счетах организации и др.);
- внеоперационные (например, начисленные в пользу организации штрафы, пени; суммы дооценки; безвозмездно полученные активы и др.);
- чрезвычайные доходы, возникающие как последствия чрезвычайных обстоятельств,

Часто руководители обращают внимание именно на рост выручки, в то время как это только верхушка айсберга и истинная результативность скрыта внутри (схема 1).

Схема 1. Порядок формирования чистой прибыли

Исходным моментом для исчисления прибыли является выручка от продажи товаров и услуг, которая после уменьшения на величину затрат по приобретению этих товаров и услуг образует новый показатель – валовый доход. В свою очередь, уменьшение валового дохода на величину издержек обращения позволяет перейти к следующему показателю – валовой прибыли от реализации. В целом валовая прибыль торгового фармацевтического предприятия образуется как за счет валовой прибыли от реализации, так и за счет операционных доходов и положительного сальдо (превышения доходов над расходами) по внереализационным доходам. Чистая прибыль является

суммой дохода, остающейся в распоряжении организации после уплаты налога на прибыль.

Все показатели, характеризующие положительный финансовый результат торговой деятельности, измеряются в абсолютных показателях – рублях, и в относительном показателе – уровень. Уровень определяется как отношение суммы показателя к товарообороту.

Уровень валового дохода рассчитывается по формуле:

$$Y_{вд} = \frac{\sum \text{валового дохода}}{\text{товарооборот}} \times 100\%$$

Уровень валового дохода называют также *торговой маржой* (в переводе с французского «маржа» означает «вознаграждение, поощрение»).

Разница между уровнем валового дохода и уровнем издержек обращения образует показатель уровня валовой прибыли (или *рентабельности продаж*). Таким образом, уровень валовой прибыли ($Y_{вп}$) может быть рассчитан двумя способами:

$$1) Y_{вп} = \frac{\sum \text{валовой прибыли}}{\text{товарооборот}} \times 100\%$$

$$2) Y_{вп} = Y_{вд} - Y_{ио}$$

Чтобы провести краткий анализ перспектив увеличения рентабельности деятельности аптечных организаций в настоящий момент разделим факторы влияния на 2 группы.

1. Объективные (товарооборот, размер наценки, издержки и товарооборачиваемость).

2. Субъективные [(персонал, место, технологии, управление, ресурсы (в т.ч. административный ресурс), репутация].

Напомним, что товарооборот рассчитывается как произведение двух величин:

товарооборот = цена (или стоимость покупки) x число покупателей.

Таким образом, увеличить товарооборот можно только тремя путями: **увеличить цены** (что весьма проблематично при невысокой платежеспособности населения и высоком уровне конкуренции); **увеличивать стоимость покупки** (что чаще всего и происходит на практике за счет присоединения ассортимента, лишь косвенно подлежащего продаже из аптеки и вызывающего психологический дискомфорт у специалистов с фармацевтическим образованием) и **увеличить число покупателей** (но как это сделать, если число вновь открываемых аптек, аптечных пунктов, киосков (которые почему-то реализуют и рецептурные лекарственные препараты) не уменьшается, а продолжает расти).

Вот и приходится в родном Отечестве, в отличие от зарубежной практики, использующей в отношении открытия и размещения аптек в подавляющем большинстве процедуры регулирования конкурентной среды, думать не о том, как надлежащим образом осуществить фармацевтическое сопровождение лекарственного обеспечения, а за счет чего повысить прибыль.

Например, аптека в Дании обслуживает от 15 до 20 тысяч населения. Вот показатели одной из аптек: товарооборот – 1 млн долл. в год; процент продажи рецептурных препаратов – 76,9%, ОТС – 8,7%, косметика, бандаж и др. – 14,4%; количество рецептов в год – 232 тысячи.

Пока в нашем Отечестве не решен вопрос о регулируемой конкуренции среди аптечных организаций, повысить объем продаж придется за счет управления ассортиментом в целом и отдельными товарными категориями, а также приемов по оптимизации ценообразования (изменение надбавок и их дифференциация; применение системы скидок и дисконтных программ).

Возможным инструментом увеличения рентабельности могло бы стать уменьшение издержек обращения. Но наш анализ показал, что этот показатель также приближился к критической отметке (табл. 1). Причем, легко заметить, что основную долю в структуре затрат аптеки составляет заработная плата. Но ее сокращение еще в большей степени снизит привлекательность аптечных организаций в качестве места работы.

Табл. 1 Вариант структуры издержек обращения

Элементы затрат	I квартал	II квартал	III квартал	IV квартал
	%	%	%	%
материальные	40,0	23,2	20,3	17,2
на оплату труда	54,2	69,7	63,2	72,5
амортизация	4,0	4,4	4,4	3,9
прочие	1,8	2,7	12,1	6,4
уровень издержек	17,5	15,8	17,7	16,8

Таким образом, существующие условия диктуют необходимость в целях регулирования экономической рентабельности первостепенное внимание уделить ускорению оборачиваемости товаров и всех составных частей капитала аптечной организации, а также таким субъективными факторам, как технологии продажи и развитие персонала.

Я очень люблю одно из своих правил «Три Т» – мало иметь Товар, ведь к нему необходимо приложить драгоценный Труд фармацевта и Творчество, проявленное им в процессе продажи.

К сожалению, реальность сегодняшнего дня такова, что сотрудников аптеки не может не волновать уровень прибыли их организации. И все же, в заключение, мне хотелось бы привести два высказывания. Первое являлось девизом газеты «Купеческие ведомости»: «Прибыль превыше всего, но честь превыше прибыли». А второе принадлежит перу одного из «семи мудрецов» Древней Греции Хилону: «Предпочитай убыток позорной прибыли: первое огорчит один раз, второе будет огорчать всегда».

Увеличение рентабельности – это ежедневная работа

Толпегина Людмила Петровна
Генеральный директор
ОАО «Аптека «Мневники»

Наша аптека – стабильно работающее предприятие, имеющее хороший товароборот. Рентабельность аптеки «Мневники» составляет около 5%, что позволяет обеспечивать неплохую зарплату сотрудникам и иметь средства для инвестиций в развитие. Это, на мой взгляд,

взгляд человека, долгое время руководящего аптекой, – очень неплохой показатель с учетом всех имеющихся условий. Как известно, существует ограничение в торговой наценке на ЛС, но и на другой товар мы стараемся неоправданно не увеличивать наценку. Я стараюсь всегда помнить, что аптека, хотя и занимается торговлей, не является обычным торговым предприятием, первоочередная цель которого – получение прибыли. И убеждена, что аптечные работники должны иметь твердую гражданскую позицию, не забывая, что аптека выполняет важную социальную функцию и является звеном системы здравоохранения страны. Обидно видеть, как руководство некоторых вновь открывающихся аптек, аптечных пунктов и киосков, преследует единственную цель – получить максимальную сиюминутную прибыль, а затем уйти с рынка, ничего не вкладывая в развитие своих аптечных учреждений.

На рентабельность аптеки оказывают влияние большое количество факторов. Прежде всего это те, которые влияют на товароборот, начиная от месторасположения и ценовой политики аптечного предприятия (иногда это связано с изменением законов, регулирующих деятельность фармотрасли) до уровня инфляции в стране, а также сезона и погодных условий.

Факторы, влияющие на рентабельность

При этом, если с 1 января, например, повышаются цены на лекарства, в первые месяц-два прослеживается явное снижение товароборота ЛС, т.к. любое такое изменение вызывает эмоциональную вспышку, недовольство, нервозность со стороны населения. Но потом люди адаптируются к изменяющейся реальности, и показатель товароборота возвращается к исходной величине, а потом и повышается.

Посещаемость аптеки – один из самых важных факторов, влияющих на товароборот, а следовательно, и на рентабельность. На него, прежде всего, оказывает влияние расположение аптеки по отношению к основным потокам людей, т.е. транспортным развязкам, торговым предприятиям; имеет значение населенность микрорайона и состав населения по возрасту и уровню материальной обеспеченности. Важным является и удобство подхода к аптеке.

Существенное влияние на товароборот оказывает конкуренция, хотя прямолинейной зависимости здесь нет. После открытия новых аптечных предприятий вблизи аптеки в первое время наблюдается заметный отток покупателей. Но по мере части покупателей, которые ценят качество обслуживания в нашей аптеке, скидки и прочие благоприятные для населения условия, предоставляемые нами, возвращается. Некоторые посетители просто привыкают к работникам аптеки, доверяют им, поэтому предпочитают определенную аптеку.

Если говорить о других отрицательных факторах, то к ним относится нехватка кадров, которая приводит порой к тому, что из трех окошек работают только два, около которых создаются очереди. В наше время, когда имеет место жесткая конкурентная борьба в аптечном сегменте, это – весьма отрицательный фактор. Покупатели не хотят стоять в очереди, а у тех, кто все-таки дошел до кассы, время общения с первостольником резко ограничивается. И здесь уже трудно рассчитывать на полноценную консультацию, которую мог бы дать грамотный специалист, будь у него больше времени. По моим подсчетам, при нехватке кадров снижение товароборота может достигать 20%. А иногда текучесть кадров даже не связана с условиями работы. Например, наш район сейчас реконструируется, сносятся старые здания. В одном из них жили несколько сотрудников аптеки. Получив квартиры в других районах, они, разумеется, стали искать и нашли работу поближе к дому.

Всегда снижается товароборот в летнее время. Но и такие факторы, как сильный мороз и затяжные дожди, значительно влияют на посещаемость аптек, а следовательно, – на товароборот и рентабельность.

Могут сказать, что максимальная рентабельность была у аптек в 1995–1997 гг., когда этот показатель достигал 14–15%. Но в то время была совсем другая ценовая политика. Цены на аптечный ассортимент у оптовых продавцов были намного ниже. Да и конкуренции такой, как сейчас, не было. Рентабельность увеличивалась за счет оборачиваемости средств. Именно в то время аптеки могли позволить себе сделать капитальный ремонт, потратиться на оргтехнику. Кризис 1998 г. нанес серьезный удар, прежде всего, по тем предприятиям, которые только копили средства для каких-то масштабных проектов, в том числе для того же ремонта. И, конечно, на всех нас отразились неплатежи государства за отпущенные аптеками ЛС по льготным рецептам.

За последние годы рентабельность медленно волнообразно уменьшается, хотя товароборот постоянно повышается. Сказывается постоянный рост закупочных цен, повышение стоимости коммунальных услуг, инфляция.

Средняя наценка практически на весь ассортимент в нашей аптеке составляет 20–25%. На ЖВНЛС наценка, в соответствии с нормативными документами, не может превышать 20%. На все остальные ЛС, независимо от того, отпускаются они по рецепту или без, наценка составляет от 20 до 25%. Наименьшую наценку мы, конечно, делаем на дорогостоящие препараты. На БАД, которые закупаются непосредственно у производителей, мы можем позволить себе сделать ее побольше. Но на те биодобавки, которые поставляют нам дистрибьютеры, наценка не превышает 22–23%. По соглашению с поставщиками лечебной косметики, на этот вид товара торговая наценка тоже не должна быть больше 20%.

Такая же наценка у нас и на ИМН. Это позволяет продавать, например, тонометры по привлекательным для покупателей ценам.

Основная статья расходов аптеки – это зарплата сотрудникам и налоги, которыми облагается фонд оплаты труда. Большое облегчение для нас сейчас – упрощенная система налогообложения, принятая для некоторых категорий предприятий малого бизнеса. Благодаря этому, мы теперь имеем возможность спокойно планировать свои затраты, в том числе на зарплату сотрудникам. А это в свою очередь позволяет им ощущать стабильность своего финансового положения.

В среднем расходы на зарплату вместе с налогами составляют 60–70%, около 20% – затраты на коммунальные услуги. Остальные расходные статьи – намного меньше. Они включают в себя оплату банковских услуг, Интернета, компьютерного сопровождения, противопожарной системы и т.д.

Как повысить рентабельность

Пока в нашей аптеке имеется только закрытая форма выкладки. Планирующееся расширение торговых площадей позволит сделать выкладку товара частично открытой. Это потребует дополнительного привлечения сотрудников в штат. Необходимый штат сотрудников зависит, прежде всего, от величины торговой площади аптеки и формы выкладки товара.

По моим расчетам, увеличение торговой площади должно увеличить рентабельность до 8%, т.к. появится возможность существенно расширить ассортимент. Открытая выкладка определенных категорий товара, например, лечебной косметики, может значительно увеличить их продажу. Хотя для того, чтобы все это осуществить, сначала потребуются немалые затраты на ремонт и оборудование новых торговых площадей.

Ассортиментная политика играет очень важную роль для товароборота. Необходимо помнить о разных категориях покупателей и иметь в ассортименте и то, что могут позволить себе пенсионеры, и то, что могут купить достаточно обеспеченные люди. Например, Корвалол покупают преимущественно пенсионеры, но объем его продаж таков, что маржа от его реализации сопоставима с маржой, получаемой от продажи дорогостоящих препаратов.

Другим резервом повышения рентабельности является привлечение новых покупателей. У нас действует 5%-ная скидка для пенсионеров на весь ассортимент и на протяжении всего времени работы аптеки. Для всех покупателей мы предоставляем систему накопительных скидок от 2 до 7%. Сейчас уже немало наших покупателей является обладателями «Золотой дисконтной карты», позволяющей им пользоваться 7%-ной скидкой. Надо сказать, что суммарно мы предоставляем иногда скидки до 100 тыс. руб. в месяц. И, тем не менее, это компенсируется за счет увеличения объема продаж. Ассоциация «Фармир», с которой сотрудничает наша аптека, дарит владельцам «Золотой дисконтной карты» подарки к праздникам. Конечно, такие покупатели – наши постоянные посетители.

Профессионализм сотрудников аптеки может увеличить товароборот на 20%. Первостольники, обладающие хорошими знаниями и навыками, обычно обеспечивают стабильно большой товароборот. Настоящие профессионалы не только способны дать профессиональную консультацию, пользуются заслуженным доверием и уважением покупателей, но и умеют правильно организовать свое рабочее время, вовремя переключиться, быстро восстановиться для дальнейшей успешной работы. Особенно это важно в экстремальных условиях, например, при нехватке сотрудников. Таких специалистов я очень ценю и всегда отдаю предпочтение высокому профессионализму. Если он дополняется и хорошей коммуникабельностью – это просто идеальный вариант. Но профессионализм – самый существенный фактор в шкале ценностных качеств первостольника, в том числе для руководителя с точки зрения повышения продаж и рентабельности предприятия.

Часто бывает так, что в коллективе у каждого первостольника есть свой «конек»: кто-то очень хорошо разбирается в препаратах против кашля и способен очень грамотно проконсультировать по этому вопросу, другой интересуется БАД или витаминами и хорошо их рекомендует. Кто-то – хороший специалист в области дерматологических средств или лечебной косметики. Я стараюсь поддерживать интерес своих сотрудников к определенному ассортименту, привлекать их к анализу его наличия и потребности аптеки в определенном перечне лекарств и нелекарственных средств. Это неплохо работает.

Что мешает аптеке

Мешают повышению рентабельности все факторы, которые не дают аптеке спокойно работать. Плохо, когда руководитель занят политическими проблемами, а не той работой, которая собственно является его непосредственной обязанностью – руководить аптечным предприятием и коллективом таким образом, чтобы повышать эффективность работы аптеки, качество обслуживания населения. Вместо этого приходится порой отражать рейдерские атаки. Отвлекают, конечно, многочисленные проверки. Нервозность, усталость руководителя при этом передается сотрудникам, что мешает работе и за «первым столом». Отрицательно сказывается высокий уровень инфляции. Повышение цен на продукты питания, разумеется, отражается на покупательной способности наших посетителей.

Не могу сказать, что я допускала какие-то серьезные просчеты в своей работе. Но, как говорят, не ошибается тот, кто ничего не делает. Кроме того, бывают просто сложные моменты в работе, когда надо быстро принимать решения, чтобы выйти из трудной ситуации. Считаю, что в умеренных дозах стрессы даже полезны, т.к. не дают расслабляться, заставляют сконцентрироваться на проблемах, до которых в текущее иногда просто руки не доходят. Каких-то особенных находок тоже не могу припомнить. Скорее, работа над увеличением рентабельности – это ежедневная рутинная деятельность, постоянный анализ финансово-экономической ситуации. Иногда приходится экспериментировать, пробовать новые группы товаров, подбирать наиболее рентабельный ассортимент.

PHARM НОВОСТИ

В то же время в 70,8% случаев снижение качества происходит в процессе транспортировки и хранения («брак поставщика»). По сравнению с 2006 годом этот показатель увеличился на 16,8%, что свидетельствует о том, что на предприятиях оптовой торговли вопросам обеспечения качества лекарственных средств уделяется недостаточно внимания.

В качестве положительного момента можно отметить снижение количества ошибок экспертных организаций при проведении оценки качества лекарственных средств – с 13% в 2006 году до 9,3% в 2007 году.

Количество выявленных и изъятых из обращения фальсифицированных лекарственных средств в 2007 году составило 58 наименований 146 серий. Анализ фактов выявления фальсифицированных препаратов в 2007 году свидетельствует о том, что доля подделок зарубежных лекарственных средств по сравнению с 2006 годом увеличилась на 7% и составила 94% от общего числа серий, признанных фальсифицированными, 6% случаев составили подделки российских препаратов (в 2006 году – 1%). Доля серий фальсифицированных лекарственных средств от общего количества серий, находящихся в обращении, составляет около 0,07%.

Пресс-служба Росздравнадзора

Nuscomed: 15 лет успеха в России

28 февраля руководители международной фармацевтической корпорации Nuscomed Group подвели итоги 15-летней работы компании в регионе «Россия-СНГ», рассказали о впечатляющих результатах продаж продукции за 2006-2007 гг. и о грандиозных планах мирового фармацевтического гиганта по завоеванию рынка вплоть до 2012 года.

За прошедшие годы компания смогла прочно закрепиться и занять лидирующие позиции на российском фармацевтическом рынке, значительно увеличить свой продуктовый портфель. Согласно результатам исследования «Фармэксперта», сегодня российское отделение Nuscomed входит в четверку наиболее влиятельных игроков отечественного фармрынка.

По словам президента Nuscomed Group Хокана Бьёрклунда, правильная оценка перспектив фармацевтических рынков государств постсоветского пространства и своевременные инициативы по расширению и упрочению присутствия компании на них позволили обеспечить только по итогам 2007 года рост продаж в 35%. Этот результат был достигнут, несмотря на нестабильную ситуацию на фармацевтическом рынке, которая наблюдалась в течение первых 6 месяцев и была вызвана задержками по компенсациям в рамках программы ДЛО. В итоге доля Nuscomed только на российском рынке увеличилась с 2,39% в III квартале 2006 года до 2,76% в III квартале 2007 года.

Nuscomed занимает седьмую позицию в общем рейтинге продаж в России, в котором учитываются данные по розничным и госпитальным продажам, а также продажам в системе ДЛО. За последние два года компания значительно увеличила свои продажи в госпитальном секторе, что позволило ей попасть в тройку ведущих компаний в этом сегменте рынка. Актовегин по-прежнему продукт No. 1 по объему продаж в госпитальном, розничном и ДЛО сегментах (данные за III квартал 2007 года). Руководство компании планирует увеличить продажи на 20–25% в течение 2008-2012 гг. Президент «Никомед Россия - СНГ» Йостейн Дэвидсен сообщил, что к 2012 году Nuscomed собирается поднять продажи компании до 1 млрд долл. и увеличить количество работников до 1500 человек.

КРКА занимает лидирующие позиции на фармрынке России

Компания КРКА в РФ занимает лидирующие позиции на фармрынке России согласно данным социологического исследования «Ежегодный рейтинг влияния субъектов фармрынка России, 2007», проведенного ЦМИ «Фармэксперт». КРКА названа второй из десяти наиболее влиятельных иностранных производственных компаний в РФ; препарат Энап занимает первую строчку рейтинга среди наиболее популярных рецептурных препаратов России; сайт krka.ru признан пятым по популярности и проникновению в целевую аудиторию среди веб-сайтов фармацевтических производственных и дистрибуторских компаний.

Рейтинг, составленный на основании расчета общего количества баллов каждого субъекта рынка, основан на итогах анкетирования ключевых персон из различных секторов и сфер российской фармации. География исследования охватывает 20 крупнейших городов страны, совокупный объем выборки составляет 1300 экспертов отрасли, среди которых – представители науки, госслужащие, представители российских и иностранных компаний – фармпроизводителей, представители дистрибуторских компаний, директора и заведующие аптеками. Усовершенствованная методика сбора информации повысила объективность полученных данных.

КРКА стала второй наиболее влиятельной иностранной производственной компанией благодаря интенсивной рекламно-маркетинговой поддержке, широким связям с общественностью и эффективной работе медицинских представителей – профессионалов в своем деле.

1-е место по продажам рецептурных ЛС среди российских производителей за «Отечественными лекарствами»

Компания RMBС завершила формирование базы данных по розничному сегменту рынка лекарственных средств за 2007 год.

Анализ данных демонстрирует стабильные позиции холдинга «Отечественные лекарства» на российском фармацевтическом рынке. Компания второй год подряд занимает первое место по продажам рецептурных препаратов среди российских производителей. Прирост холдинга в розничном сегменте составил 88% в 2007г. по сравнению с 2006 г. Наибольшие продажи имеет бренд «Фенотропил» среди всех рецептурных лекарственных средств, зарегистрированных на рынке России.

Объем розничного сегмента фармацевтического рынка России в 2007 году вырос на 29% по сравнению с 2006 годом и составил 6444 млн долл. США в оптовых ценах. При этом объем продаж «Отечественных лекарств» вырос на 87% с увеличением доли рынка компании до 1,21% против 0,92% в 2006 году. В 2007 году «Отечественные лекарства» заняли третью позицию в рейтинге крупнейших российских фармацевтических компаний. При этом холдинг активно работает на фармацевтическом рынке не только России, но и в странах ближнего зарубежья.

Нижфарм автоматизирует бизнес-процессы

В компании «Нижфарм» завершен первый этап масштабного проекта по внедрению системы SAP.

Компания SAP входит в тройку крупнейших компаний мира, занимающихся программным обеспечением, и является мировым лидером среди поставщиков интегрированных решений для управления бизнесом, так называемых ERP-систем. Практика наиболее успешно действующих предприятий как в России, так и во всем мире демонстрирует преимущества применения технологий SAP в управлении бизнесом.

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Давление под контролем

Снижение количества препаратов в терапии артериальной гипертензии (АГ) является одной из стратегических задач в терапии заболевания, которое, по мнению специалистов, сегодня в России приобрело характер неинфекционной эпидемии. Длительный курс лечения обуславливает нередкие поражения "органов-мишеней" - сердца, головного мозга, почек.

Ближе других к достижению данной цели удалось подойти компании "Пфайзер", предложившей сочетанный препарат для лечения АГ Аккузид. В его составе мощный ингибитор АПФ квинаприл (10 или 20 мг) сочетается с проверенным временем мочегонным гидрохлортиазидом (12,5 или 25 мг). Данная комбинация обеспечивает, с одной стороны, адекватный контроль давления в течение суток, с другой - обладает выраженным защитным действием в отношении органов-мишеней (сердца, головного мозга, почек). Препарат обладает пролонгированным действием, поэтому одной таблетки в сутки достаточно для поддержания целевого уровня артериального давления на протяжении длительного времени.

"Сердечные" лекарства проиграли лидерство

До сих пор наиболее распространенными недугами считались сердечно-сосудистые заболевания. Однако изучение фармацевтического рынка, проведенное исследовательской компанией DSM Group, показало, что "сердечные" средства россияне приобретают в 3 раза реже, чем, например, препараты от заболеваний ЖКТ. Последние составляют львиную долю рынка - около 20% всех покупаемых в стране лекарств. Внутри этого рыночного сегмента наиболее динамично развивается группа препаратов от дисбактериоза. Так, по данным известной на фармацевтическом рынке исследовательской компании RMBC, за последний квартал 2007г. продажи препарата Линекс - популярного средства от дисбактериоза кишечника - выросли на 53%. Для сравнения: общий рост продаж противопростудных лекарственных средств составил 32%, а обезболивающих - 18%.

"Дисбактериозом кишечника сегодня страдает до 90% населения, - комментирует ситуацию кандидат медицинских наук, врач-гастроэнтеролог Г.П. Журенков. - Из-за дисбаланса кишечной микрофлоры у многих регулярно происходят сбои в пищеварении (диарея, запоры, изжога, метеоризм), а также возникают различные аллергические реакции и снижается иммунитет. Проблема в том, что большая часть населения не подозревает о тесной связи всех этих неприятностей с кишечной микрофлорой. И это печально, ведь избавиться от дисбактериоза можно, пропив курс специальных лекарств, в состав которых входят живые полезные бактерии. Большинство часто ограничивает терапию симптоматическими средствами. Поэтому дисбактериоз кишечника, как и другие проблемы ЖКТ, так распространены в нашей стране".

Торжественный запуск нового проекта ААУ "СоюзФарма"

22-23 февраля 2008 г. на базе Тамбовского представительства ААУ "СоюзФарма" состоялся торжественный запуск нового проекта. 25 розничных аптек учреждений в 9 районах области получили сертификаты соответствия стандартам "СоюзФармы" и встречали посетителей в праздничном настроении. Этому событию предшествовала тщательная подготовка. Аптеки, в дополнение к своему внешнему оформлению, получили единые атрибуты "СоюзФармы", по которым у населения будет формироваться узнаваемый образ аптечной сети. Всю неделю ближайшее окружение аптек получало информационные листовки и приглашения.

Большой интерес у населения вызвала единая дисконтная система и возможность приобретения карточки с 5-процентной скидкой на весь аптечный ассортимент. А заработавшая фармацевтическая справочная служба стала предметом восторга не только покупателей, но и самих аптек.

Пресс-служба ААУ "СоюзФарма"

Private label от сети "Здоровые Люди"

С января 2008 года компания "Натур Продукт Ритэйл", управляющая аптечной сетью "Здоровые Люди", начинает активно продвигать продукцию private label. Ассортимент продуктов под маркой "Здоровые Люди" будет включать в себя как товары по уходу за собой, так и уникальные продукты, не имеющие пока аналогов среди private label других аптечных сетей. В январе на полках аптек "Здоровые Люди" и "Натур Продукт" появилась оригинальная тонизирующая смесь для дыхания под названием "Кислород Здоровые Люди".

В конце декабря 2007 года во всех аптеках сети уже появились влажные салфетки "Здоровые Люди": детские и универсальные, а также влажные салфетки для оптики. Решение выпустить салфетки для оптики компания приняла в связи с открытием нового направления услуг: отделов оптики "Здоровый Взгляд".

"Натур Продукт Ритэйл" рассчитывает, что в течение следующих двух лет доля продукции под собственной торговой маркой возрастет до 5% от ассортимента сопутствующих товаров, представленных в аптеках "Здоровые Люди" и "Натур Продукт". Все товары под маркой "Здоровые Люди" производятся ведущими компаниями и соответствуют высоким стандартам качества и позиционируются в среднем ценовом сегменте.

28.02.08 Проблемы и перспективы развития рынка БАД

27 февраля в пресс-центре "РИА Новости" состоялся круглый стол "Рынок БАД - итоги 2007 года. Взгляд участников". За круглым столом собрались представители науки, медицины, коммерческих структур и эксперты рынка для того чтобы обсудить проблемы, стоящие перед сегментом рынка.

В развитых странах БАД регулярно потребляют более половины населения. Для Европейских стран этот показатель равен в среднем 50% населения, а в США около 80% людей включают БАД в свой рацион на постоянной основе. В России же, по оценке специалистов компании "Комкон-Фарма", лишь около 20% молодых жителей российских городов более или менее регулярно употребляют БАД.

По данным маркетингового агентства DSM Group объем аптечных продаж увеличился в 2007 году на 18%, при этом более 30% объема продаж в денежном эквиваленте приходится на нелекарственную продукцию. На этом фоне, рынок БАД демонстрирует темпы роста лишь в 12%, что соответствует уровню инфляции в стране. Можно говорить о стагнации на рынке. Основная тенденция на рынке БАД - снижение средней стоимости одной упаковки продукта. С введением в 2006 году жесткого законодательства в отношении БАД производители потеряли эффективное средство продвижения своей продукции на рынке. "Производители БАД не успевают за ростом рынка. К сожалению, действенной замены рекламному рычагу воздействия на рынок производители БАД не нашли, - говорит генеральный директор DSM Group Кузин А.В. - сложилась ситуация когда лечебные свойства БАД заявить не возможно, а говорить в рекламных роликах о пиве, как источнике витаминов, вполне законно. Это ставит производителей БАД в неравное положение с производственными компаниями в конкурирующих сегментах рынка. А ведь аптеки до половины своей прибыли получают от продажи нелекарственных средств, в том числе БАД".

ИЗЛИШКИ ТОВАРНЫХ ЗАПАСОВ СНИЖАЮТ РЕНТАБЕЛЬНОСТЬ

Мантулина Оксана Владимировна
Генеральный директор аптечной сети «АРНИКА», г. Белгород

Функционирование любой хозяйственной организации в условиях современного рынка, независимо от вида ее деятельности и формы собственности, определяется ее способностью приносить прибыль. Прибыль - это конечный финансовый результат деятельности организации. Она является одним из важнейших показателей этой деятельности. Прибыль - это разница между торговым наложением и издержками обращения. В практике работы аптечных организаций часто используют показатель рентабельности, который является отношением прибыли от реализации к товарообороту.

На размер прибыли, соответственно, рентабельности влияют следующие факторы:

- объем продаж;
- затраты (постоянные и переменные) - издержки;
- ассортимент;
- ценовая политика;
- профессиональная команда.

Для увеличения прибыли и обеспечения большей доходности аптечной организации все эти показатели, кроме издержек, должны увеличиваться и улучшаться, а затраты - уменьшаться.

На объем продаж влияет, в первую очередь, место расположения аптечной организации. Аптеки, расположенные в местах с интенсивным движением людских потоков, характеризуются большей проходимостью и привлекают различные группы потребителей.

Среди критериев, определяющих конкурентоспособность аптечных организаций, одним из ведущих является ТОВАР (его ассортимент, количество). В связи с этим формирование и управление товарным ассортиментом и товарными запасами должны быть одной из приоритетных задач как для руководителя, так и для сотрудников аптеки, работающих для удовлетворения потребительских нужд. Руководитель должен уметь определять предпочтения потребителя, структурировать ассортимент, выделять лидеров продаж, т.е. оптимизировать ассортимент. Если в аптеке насчитывается 3-4 тысячи ассортиментных позиций, то в первую очередь необходимо обеспечить бесперебойные поставки наиболее важных и прибыльных 900-1200 наименований товара. Даже краткосрочное отсутствие в ассортименте препаратов - лидеров продаж - приводит к значительным потерям, как финансовым, так и имиджевым. При формировании ассортимента нельзя не учитывать сезонность потребностей некоторых товаров и их групп. В осенне-зимний период товарооборот во многих аптеках увеличивается в 1,5 раза по сравнению с летом. Это следует учитывать при формировании товарных запасов, которые должны быть достаточными, но не излишними. Т.к. излишки товарных запасов снижают рентабельность, увеличивают риск необходимости в последующем списания товара с просроченным сроком годности.

Объем продаж можно увеличить за счет расширения зон обслуживания конкурентоспособным товаром и услугами и уменьшения отпускных цен. Практика показывает, что аптечные учреждения реализуют до 80% недорогих товаров аптечного ассортимента, но с хорошей оборачиваемостью (12-15 дней). Такие аптечные предприятия имеют относительно невысокий уровень рентабельности - 3-7%. Аптеки города с удачным местом расположения, имеющие большой объем товарооборота, реализующие дорогостоящие ЛС, имеют невысокую оборачиваемость (в среднем - 25 дней), но высокую рентабельность продаж, до 15-20%. Не следует забывать, что увеличение объема продаж влечет за собой не только увеличение выручки от реализации (валового дохода), но и требует увеличения издержек обращения.

Рентабельность аптечных учреждений колеблется в пределах 5-22%. Многое зависит от того, арендует аптека площади или владеет ими. Собственники аптечных площадей обычно достигают большей доходности, т.к. затраты на аренду помещений доходят до 25-30% от полученной валовой прибыли.

Издержки, которые также влияют на рентабельность хозяйственной деятельности аптечных учреждений, это - налоги, заработная плата сотрудников, содержание помещений (коммунальные услуги, расходы на соблюдение условий труда, фармпорядка, техники безопасности и др.), затраты на рекламу, обучение сотрудников, выплаты процентов по кредиту.

Для повышения рентабельности аптеки необходим постоянный анализ всей хозяйственной деятельности, снижение затрат и увеличение объемов продаж. Рентабельность увеличивается с ростом аптечной сети, за счет перераспределения издержек внутри нее.

ЗАРПЛАТА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ 50% ВСЕХ РАСХОДОВ АПТЕКИ

Гаврилова Елена Викторовна
Генеральный директор ЗАО «Аптека «Венера»

Рентабельность аптеки «Венера» в 2007 г. составила 1,5%. Для открытия аптеки сейчас необходимо примерно 50 тыс. долл. Время окупаемости новой аптеки составляет в среднем 1 год.

На рентабельность наиболее существенное влияние оказывают:

1) внутренние стандарты, разработанные для каждого рабочего места аптеки и для каждого специалиста и направленные на увеличение производительности труда и товарооборота;

2) систематический анализ преимуществ конкурентов (лучшая вывеска, освещение, внешний вид сотрудников, подготовка специалистов и т.д.);

3) высокий профессиональный уровень сотрудников;

4) создание на сайте аптеки интернет-магазина;

5) функционирование в аптеке отдела запасов.

Несколько меньше, но тоже, безусловно, важное значение имеют:

➤ страхование покупателей от фальсифицированных лекарственных препаратов и препаратов, забракованных Росздравнадзором (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам);

➤ страхование ответственности товаропроизводителя за качество лекарственных форм.

Основные издержки нашей аптеки составляют:

зарплата сотрудников	57,5%
ЕСН	12,5%
амортизация основных средств	1%
страхование	2,8%
аренда автомобиля	3,1%
услуги связи	1,6%
текущий ремонт основных средств	1%
охрана	2,3%
юридические услуги	2,7%
коммунальные услуги	2,3%
прочие (хоз. дог.)	13,2%

За последние 3 года рентабельность аптеки постепенно повышалась: в 2005 г. она составляла 0,7%, в 2006 г. - 1%, в 2007 г. - 1,5%. Считаю достижимым уровень рентабельности нашей аптеки в 2%.

Общая средняя торговая наценка на все группы товаров в нашей аптеке составляет 28-30%. Оптимальный штат сотрудников у нас - 30 человек (торговый зал занимает 70 кв. м, ассортимент составляет 5500-6000 наименований). По моему мнению, максимальный процент затрат на заработную плату сотрудников не должен превышать 50% расходов.

Уровень продаж первостольника очень существенно влияет на рентабельность. Поэтому качество работы сотрудников, я бы сказала, в первую очередь определяет эффективность работы аптеки. Эффективность личных продаж первостольников оценивается по стоимости средней покупки каждого из них, количество обслуженных чеков и сумме личных продаж сотрудника, и, конечно же, по выполнению планируемого товарооборота.

Мешают повышению рентабельности сбои и ошибки при поставке товара от дистрибьюторов (недопоставки, пересортица, товар с истекающим сроком годности), а также городские пробки, часто мешающие своевременной доставке товара.

Что касается ошибок в процессе работы - да, они были при формировании ассортимента, в т.ч. парфюмерии, БАД. К находкам можно отнести создание в аптеке отдела запасов и комиссии по качеству со строгим контролем качества товара в аптеке.

НЕ ВСЕГДА СНИЖЕНИЕ ЦЕН ПОВЫШАЕТ ПРОДАЖИ

Агуреев Максим Серфимович
Генеральный директор ООО «Народная аптека М»

Средняя рентабельность аптеки за последние годы достаточно высокая - в среднем 7-8%.

В настоящее время для открытия аптеки в среднем требуется около 1 млн рублей. По моему мнению, аптека должна стать рентабельной через 5-6 месяцев после открытия.

На рентабельность аптеки наиболее существенно влияние оказывают следующие факторы: ценообразование, ассортимент, внешние факторы (конкуренция, месторасположение аптечного предприятия).

Основные издержки составляют: зарплата сотрудников - 60%, аренда - 25%, налоги - 10%, текущие расходы - 5%.

С 1998 г. отмечалось постепенное увеличение рентабельности на 15-20% в год.

Средняя торговая надбавка в нашей аптеке

на рецептурные ЛС	20%
на безрецептурные ЛС	28%
на жизненно важные ЛС	15-18%
на БАД	30-33%
на космецевтику	30-35%
на парафармацевтику	30%

В аптеке в настоящее время работают 12 сотрудников, аптека занимает 200 кв. м, ее ассортимент составляет 6000 наименований. Качество работы первостольников весьма существенно влияет на рентабельность аптеки, увеличивая продажи на 20-25%.

Считаю, что оптимальный процент затрат на заработную плату сотрудников должен составлять 35-40%.

Мы стремимся к увеличению рентабельности не менее чем на 15% в год. Для достижения этого уровня основные усилия направлены на работу с ассортиментом, ценовую политику, привлечение новых клиентов, разработку дисконтной системы. Могут отметить, что не всегда снижение цен существенно влияет на повышение продаж. Факторами, которые мешают росту рентабельности, являются высокая конкуренция и неразбериха на фармрынке.

Оценка рентабельности фармацевтической организации

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

Показатели рентабельности (относительные показатели) характеризуют финансовые результаты и эффективность деятельности предприятия. Они измеряют **прибыльность или доходность предприятия с различных позиций** и являются **важными характеристиками факторной среды формирования прибыли** предприятий. При анализе хозяйственной деятельности показатели рентабельности используются как инструмент инвестиционной политики и ценообразования.

В обобщенном виде формулы коэффициентов рентабельности имеют следующий вид:

- I. Рентабельность продаж = Прибыль/Выручка от реализации**
II. Рентабельность средств или их источников = Прибыль/Средняя за период величина средств или источников

В формулах не указан конкретно вид прибыли, т.к. в его качестве может быть взята прибыль от реализации продукции (работ, услуг), балансовая прибыль, облагаемая налогом прибыль, чистая прибыль, остающаяся в распоряжении предприятия после уплаты налогов.

Если рентабельность средств или их источников вычисляется на основании прибыли от реализации и тем самым достигается сопоставимость с рентабельностью продаж, то между рассматриваемыми финансовыми коэффициентами существует определенная взаимосвязь:

Рентабельность средств или их источников = (Рентабельность продаж) x (Оборачиваемость средств или их источников)
Где,
Оборачиваемость средств или их источников = Выручка от реализации/Средняя за период величина средств или их источников

Эта формула показывает, что прибыльность (рентабельность) средств предприятия или источников обусловлена как ценообразовательной политикой предприятия и уровнем затрат (они комплексно отражаются в показателе рентабельности продаж), так и деловой активностью предприятия, измеряемой оборачиваемостью средств или их источников.

Формула указывает пути повышения рентабельности средств или их источников (степени прибыльности использования капитала предприятия или его составных частей): при низкой прибыльности продаж необходимо стремиться к ускорению оборота капитала и его элементов и, наоборот, определяемая теми или иными причинами низкая деловая активность предприятия может быть компенсирована только снижением затрат на производство и реализацию продукции или ростом цен на продукцию, т.е. повышением рентабельности продаж (см. далее схему 1).

Основные коэффициенты рентабельности, формулы расчета на основе прибыли от реализации продукции (работ, услуг) и комментарии приводятся в табл. 1.

Табл. 1 Коэффициенты рентабельности

Показатель	Формула расчета	Примечание
1. Рентабельность продаж	$R_{\text{продаж}} = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Выручка от реализации продукции, работ, услуг}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / (\text{Ф. 2 стр. 010})$	Показывает, сколько прибыли приходится на 1 руб. продукции (на единицу реализованной продукции). Рост коэффициента является следствием роста цен при постоянных затратах или снижения затрат при постоянных ценах. Уменьшение показателя свидетельствует о снижении цен при постоянных затратах или о росте затрат при постоянных ценах, т.е. о снижении спроса на реализуемую продукцию.
2. Рентабельность всего капитала = Рентабельность активов = Рентабельность имущества = Рентабельность совокупных активов	$R_{\text{капитала}} = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Средняя за период итог баланса}) = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Средняя величина активов}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / 0,5 (\text{Ф. 1 стр. 700 начало отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 700 конец отчет. периода}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / 0,5 (\text{Ф. 1 стр. 300 начало отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 300 конец отчет. периода})$	Отражает величину прибыли, приходящейся на каждый рубль совокупных активов. Характеризует эффективность использования всего имущества предприятия. Снижение данного показателя свидетельствует также о накоплении активов и снижении прибыли.
3. Рентабельность основных средств и прочих внеоборотных активов	$R_{\text{внеоб. акт.}} = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Средняя за период величина внеоборотных активов}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / 0,5 (\text{Ф. 1 стр. 190 начало отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 190 конец отчет. периода})$	Характеризует величину прибыли, которая приходится на единицу стоимости основных средств и прочих внеоборотных активов. Рост коэффициента при снижении рентабельности всего капитала свидетельствует об избыточном увеличении мобильных средств, что может быть следствием образования излишних запасов товарно-материальных запасов, затоваренности готовой продукцией в результате снижения спроса, чрезмерного роста дебиторской задолженности или денежных средств.
4. Рентабельность оборотных активов	$R_{\text{об. акт.}} = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Средняя за период величина оборотных активов}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / 0,5 (\text{Ф. 1 стр. 290 начало отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 290 конец отчет. периода})$	Характеризует величину прибыли, которая приходится на единицу стоимости оборотных активов.
5. Рентабельность чистого оборотного капитала = Рентабельность чистого мобильного капитала = Рентабельность чистых оборотных средств = Рентабельность чистых мобильных средств	$R_{\text{ч. об. акт.}} = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Средняя стоимость чистого оборотного капитала за расчетный период величина оборотных активов}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / 0,5 [(\text{Текущие активы на начало периода} - \text{Текущие пассивы на начало периода}) + (\text{Текущие активы на конец периода} - \text{Текущие пассивы на конец периода})]$	Характеризует величину прибыли, приходящейся на рубль чистого оборотного капитала.
6. Рентабельность собственного капитала	$R_{\text{собств. кап.}} = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Средняя за период величина собственного капитала}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / 0,5 (\text{Ф. 1 стр. 490 начало отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 490 конец отчет. периода})$	Показывает величину чистой прибыли, приходящейся на рубль собственного капитала. Динамика показателя оказывает заметное влияние на уровень котировки акций на фондовых биржах.
7. Рентабельность перманентного капитала = Рентабельность инвестиций	$R_{\text{перм. кап.}} = (\text{Прибыль от реализации продукции, работ, услуг/Средняя за период величина источников собственных средств + Средняя за период величина кредитов и займов}) = (\text{Ф. 2 стр. 050}) / 0,5 (\text{Ф. 1 стр. 490 начало отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 490 конец отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 590 начало отчет. периода} + \text{Ф. 1 стр. 590 конец отчет. периода})$	Отражает величину чистой прибыли, приходящейся на рубль перманентного капитала, т.е. на рубль инвестиций. Показывает эффективность использования капитала, вложенного в деятельность фирмы на длительный срок (как собственного, так и заемного).

Основные показатели рентабельности можно объединить в следующие группы:
1) показатели рентабельности активов (капитала) (схема 1);
2) показатели рентабельности продукции (деятельности);
3) показатели, рассчитанные на основе потоков наличных денежных средств.

Схема 1. Показатели рентабельности активов (капитала)

Первая группа показателей рентабельности формируется как отношение прибыли к различным показателям авансированных средств, из которых наиболее важными являются:

все активы
инвестиционный капитал (собственные средства + долгосрочные обязательства)
акционерный (собственный) капитал

Данные показатели отвечают интересам всех участников бизнеса: администрацию интересует отдача (доходность) всех активов (всего капитала); потенциальных инвесторов и кредиторов – отдача на инвестируемый капитал; собственников и учредителей – доходность акций.

Соотношение должно иметь следующий вид:
Чистая прибыль/Все активы (I) >
Чистая прибыль/Инвестиционный капитал (II) >
Чистая прибыль/Акционерный (собственный) капитал (III)

Факторная зависимость
Чистая прибыль/Все активы (I) = Чистая прибыль/Объем Продаж x Объем Продаж / Все активы (совокупный капитал)
т.е.
Рентабельность всех активов = Рентабельность реализации x Оборачиваемость активов
Формула раскрывает экономическую связь между рентабельностью всех активов, рентабельностью реализации и оборачиваемостью активов, а именно прямо указывает пути повышения рентабельности: **при низкой рентабельности продаж необходимо стремиться к ускорению оборота активов.**

Чистая прибыль/Акционерный (собственный) капитал (III) = Чистая прибыль/Объем продаж x Объем продаж/Совокупный капитал x Совокупный капитал/Акционерный капитал
Рентабельность собственного (акционерного) капитала зависит от изменения уровня рентабельности продаж, скорости оборота совокупного капитала и соотношения собственного и заемного капитала; из приведенной зависимости следует, что при прочих равных условиях отдача акционерного капитала повышается при увеличении доли заемных средств в составе совокупного капитала. Эту модель называют еще **эффектом финансового рычага**. Эффект финансового рычага – прирост к рентабельности собственного капитала, который достигается в результате совместного использования собственного и заемного капитала, несмотря на платность последнего.

Формулу финансового рычага можно изобразить следующим образом:

$R_{\text{собств. капитала}} = \text{Чистая прибыль/Собственный капитал} = (\text{Чистая прибыль/Выручка от реализации}) \times (\text{Выручка от реализации/Собственный капитал}) = (\text{Чистая прибыль/Выручка от реализации}) \times (\text{Выручка от реализации/Активы}) \times (\text{Активы/Собственный капитал}) = (\text{Рентабельность продаж чистая}) \times (\text{Коэффициент оборачиваемости активов}) \times (\text{Показатель, обратный коэффициенту финансовой независимости})$
Эта формула называется формулой Дюпона и представляет собой трехфакторную модель, которая позволяет изучить влияние изменений рентабельности продаж, оборачиваемости активов и финансового левереджа* на рентабельность собственного капитала.

* **Финансовый левередж (Показатель, обратный коэффициенту финансовой независимости)** – отношение средней величины активов к средней величине собственного капитала.

Вторая группа показателей формируется на основе расчета уровней рентабельности по показателям прибыли, отражаемым в отчетности предприятий. Например,

Прибыль от реализации/Объем продаж > Балансовая прибыль/Объем продаж > Налогооблагаемая прибыль/Объем продаж > Чистая прибыль/Объем продаж

Третья группа показателей рентабельности формируется аналогично первой и второй группам, однако вместо прибыли в расчет принимается чистой приток денежных средств (схема 2).

Чистый приток денежных средств/Объем продаж > Чистый приток денежных средств/Совокупный капитал > Чистый приток денежных средств/Собственный капитал

Схема 2. Анализ потоков денежных средств

«ПРИТОКИ»	«ОТТОКИ»
Потоки денежных средств по основной деятельности	
Денежная выручка от реализации продукции в текущем периоде Погашение дебиторской задолженности Поступления от продажи бартера Авансы, полученные от покупателей	Платежи по счетам поставщиков и подрядчиков Выплата заработной платы Отчисления в бюджет и внебюджетные фонды Уплата процентов за кредит Отчисления на социальную сферу
Потоки денежных средств по инвестиционной деятельности	
Продажа основных средств, нематериальных активов Дивиденды, проценты от долгосрочных финансовых вложений Возврат других финансовых вложений	Приобретение основных средств, нематериальных активов Капитальные вложения Долгосрочные финансовые вложения
Потоки денежных средств по финансовой деятельности	
Краткосрочные кредиты и займы Долгосрочные кредиты и займы Поступления от эмиссии акций Целевое финансирование	Возврат краткосрочных кредитов и займов Возврат долгосрочных кредитов и займов Выплата дивидендов Погашение векселей

Данные показатели дают представление о степени возможности предприятия расплатиться с кредиторами, заемщиками и акционерами денежными средствами в связи с использованием реального денежного притока. Концепция рентабельности, исчисляемой на основе притока денежных средств, широко применяется в странах с развитой рыночной экономикой. Операция с денежными потоками, обеспечивающие платежеспособность, являются существенным признаком здоровья финансового состояния организации.

Многообразие показателей рентабельности определяет возможность альтернативных путей ее повышения. Каждый из исходных показателей рассматривается в виде факторной системы с различной степенью детализации, что задает границы выявления и оценки хозяйственных резервов.

При анализе путей повышения рентабельности важно разделять влияние внешних и внутренних факторов. Такие показатели, как цена продукта (товара) и ресурса, объем потребляемых ресурсов и объем производства продукции, прибыль от реализации и рентабельность продаж, находятся между собой в тесной функциональной связи. Для одного продукта (товара) и одного ресурса взаимосвязь этих показателей можно отразить с помощью следующей схемы:

- I. Объем продукции в стоимостном выражении (N) = [Объем продукции в натуральных единицах (q)] x [Цена единицы продукции (Ц)]**
II. Затраты на производство (расходы на продажу) в денежном выражении (S) = [Объем использованных ресурсов (в натуральном выражении)(z)] x [Цена единицы ресурса (C)]
III. Доходность = Производительность ресурсов x Возмещение затрат в цене продукта = [(Объем продукции в натуральных единицах/Объем использованных ресурсов в натуральном выражении)] x [(Цена единицы продукции/Цена единицы ресурса)] = (q/z) x (Ц/C)
IV. Прибыль = Объем продукции в стоимостном выражении – Затраты на производство в денежном выражении = N – S = (q x Ц) – (z x C)

Таким образом, доходность производства продукции (оказания работ, услуг) рассматривается как произведение коэффициента производительности ресурсов и коэффициента соотношения цен единицы продукта и единицы ресурса. Коэффициент соотношения цен единицы продукта и единицы ресурса (Ц/C) обычно называют финансовой производительностью (дефлятором) цены, потому что оно характеризует меру возмещения дополнительных затрат в цене реализуемой продукции в результате повышения себестоимости (затрат ресурсов за счет роста цен на ресурсы).

Фармацевтические организации с эффективными финансовыми стратегиями главное внимание обращают на проблемы контроля за изменениями внутренней деятельности и стараются снизить роль внешнего фактора. Это объясняется тем, что одним из условий успешного развития предприятия является расширение рынка сбыта продукции за счет снижения цены на предлагаемые товары. Поскольку этот процесс, как правило, не сопровождается снижением цен на потребляемые ресурсы, то роль дефлятора цены в формировании доходности предприятия понижается. Это естественным образом должно переключать сферу усилий руководства на контроль за изменениями внутренних факторов за счет оптимизации инвестиционных стратегий.

СПЕЦТЕМА

Нарушения венозного кровообращения нижних конечностей: препараты выбора



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

Вены ног подразделяются на два основных типа – поверхностные, локализирующиеся в подкожном жировом слое, и глубокие, которые проходят в мышцах. Сообщение между поверхностными и глубокими венами осуществляется короткими соединяющимися венами. Кровь из вен нижних конечностей течет вверх, венозный кровоток возвращается и достигает сердца даже тогда, когда человек находится в вертикальном положении. Главную роль в продвижении крови вверх играют глубокие вены, расположенные в глубине мощных икроножных мышц, при каждом шаге или другой мышечной нагрузке они сильно сжимаются, выталкивая кровь вверх. Во всех венах давление крови обычно низкое, и этого давления в посткапиллярном русле недостаточно для возврата крови от нижней половины тела к сердцу. Направление тока крови в венах осуществляется специальными полулунными клапанами, которые препятствуют обратному току крови. Любое нарушение клапанного аппарата может привести к ретроградному току крови в этом поврежденном сегменте венозного русла и нарушению венозного оттока. В данной клапанной зоне возникает расширение стенки вены и перегрузка нижележащего сегмента венозного русла объемом крови, это повреждение в дальнейшем распространяется и на другие регионы венозного русла. Усиливает венозный кровоток активная работа мышц ног (мышечный насос). Однако стенки вен практически лишены мышечного слоя и состоят в основном из соединительнотканых волокон: каллогеновых и эластиновых. Нормальная венозная стенка обладает эластичностью и упругостью, это позволяет поддерживать определенное динамическое давление, направленное к сердцу. Снижение упруго-эластичных свойств венозной стенки ведет к увеличению сопротивления венозного русла кровотоку и усилению венозной недостаточности. Нарушение венозного оттока, застой крови способствуют развитию различных

заболеваний. Нарушается капиллярный кровоток и микроциркуляция, повышается капиллярная фильтрация жидкости в ткани, что приводит к перегрузке лимфатической системы и нарушению общего кровообращения в организме. Если вовремя не начать лечить незначительные нарушения венозного кровообращения, то на их фоне могут развиваться более тяжелые осложнения, такие, как повышение тромбообразования, возникновение тромбоза глубоких вен, тромбоза, различные осложнения хронической венозной недостаточности, тромбозомболия и др.

Самым распространенным заболеванием периферических сосудов является хроническая венозная недостаточность нижних конечностей (ХВН). Различные формы этого заболевания встречаются у каждой четвертой женщины и у каждого пятого мужчины трудоспособного возраста. Характеризуется застоем и нарушением кровотока в венозной системе нижних конечностей. Основными проявлениями ХВН являются боль в ногах, отеки в области нижних конечностей, судорожные подергивания, чувство усталости, тяжести. Как правило, воспаленные вены напряжены, болезненны при пальпации, кожа в области пораженного участка гиперемирована. Другим частым заболеванием венозной системы является варикозная болезнь вен нижних конечностей, встречается у 35-38% населения. Среди многочисленных факторов развития варикозной болезни ведущая роль отводится наследственной предрасположенности к этому заболеванию. На начальных стадиях развития заболевания протекает скрыто, и единственным признаком его являются практически незаметные отеки на ногах. Терапевтическое лечение варикозной болезни на этой стадии особенно эффективно, так как обладает не только лечебным, но и профилактическим воздействием; направлено на постоянное поддержание нормального венозного тонуса в течение длительного времени, профилактики прогрессирования и развития осложнений этого заболевания.

При лечении нарушений венозного кровообращения применяют препараты, влияющие на микроциркуляторное русло, улучшающие трофику и питание тканей нижних конечностей, снижающие ломкость капилляров, устраняющие капиллярный стаз, контролирующие проницаемость гистогематического барьера, восстанавливающие упруго-эластичные свойства и повышающие тонус венозной стенки, подавляющие образование и высвобождение БВВ. **В комплексную терапию входят флеботропные препараты, вентоники и лимфотоники, ангиопротекторы, гомеопатические ЛС и БАД.** Эти препараты часто классифицируются как средства для системного применения и средства для наружного применения. В качестве дополнительной терапии часто применяют: гирудотерапию, антикоагулянты, нестероидные противовоспалительные (НПВС) и препараты для коррекции микроциркуляции и метаболического обмена.

ДИОСМИН (Диовенор 600, Вазокет, Флебодиа 600) обладает вентонизирующим действием. Уменьшает растяжимость вен, дозозависимо повышает тонус вен и уменьшает венозную застой. При применении препарата улучшается лимфатический дренаж, повышается тонус и частота сокращений лимфатических капилляров, увеличивается их функциональная плотность и снижается лимфатическое давление. Он обладает противоотечным, обезболивающим действием, улучшает кровообращение, укрепляет стенки капилляров, снижая возможность их повреждения. Повышается резистентность и уменьшается проницаемость капилляров, снижается адгезия лейкоцитов к венозной стенке и их миграция в ткани, улучшается поступление в ткани кислорода и питательных веществ. Невысокая концентрация Диосмина сохраняется в венозной стенке после приема внутрь в течение 48 ч. Побочные эффекты наблюдаются редко, в виде головной боли, диспепсии и аллергических реакций. *Препарат противопоказан детям до 18 лет.*

ДЕТРАЛЕКС выпускается в таблетках, покрытых оболочкой (500 мг), содержит очищенную микронизированную флавоноидную фракцию, в т.ч. *диосмина 450 мг* и *гесперидина 50 мг*. Детралекс оказывает вентонизирующее, ангиопротекторное и антикоагулирующее действие. Уменьшает растяжимость вен, повышает их тонус, эластичность и уменьшает венозную застой; понижает проницаемость капилляров и увеличивает их резистентность, улучшает микроциркуляцию; улучшает лимфатический дренаж. При систематическом применении Детралекса отмечается уменьшение выраженности клинических симптомов хронической венозной недостаточности нижних конечностей органической и функциональной природы. При венозной недостаточности оптимальное соотношение дозы-эффекта наблюдается при приеме 2 таблетки в сутки, днем и вечером во время еды. Среди побочных эффектов в отдельных случаях могут встречаться незначительные нарушения со стороны пищеварительной системы или вегетативно-сосудистые нарушения, не требующие отмены лечения.

РУТОЗИД (Венорутон) – активное вещество *рутозиды*, выпускается в виде геля (1 г геля содержит 20 мг активного вещества) и капсул (1 капсула содержит 300 мг активного вещества). **ВЕНОРУТОН ФОРТЕ** (таблетки и капсулы) – 1 капсула содержит 300 мг активного вещества (таблетка – 500 мг). *Рутозиды* способствуют укреплению стенок капилляров и нормализации их проницаемости. Блокируют агрегацию эритроцитов и оказывают защитное действие на эндотелий сосудов. При хронической венозной недостаточности Венорутон уменьшает выраженность таких ее проявлений, как отеки, боль, судороги, трофические расстройства, варикозный дерматит и варикозные язвы. Благодаря благоприятному воздействию препарата на проницаемость и резистентность стенок капилляров, он способствует замедлению развития диабетической ретинопатии. Кроме того, его влияние на реоло-

гические свойства крови способствует предотвращению микротромбозов и других поражений сетчатки сосудистого генеза. **ВЕНОРУТОН ГЕЛЬ** способствует укреплению стенок капилляров и нормализации их проницаемости, уменьшает отеки, а также выраженность других симптомов, связанных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей или травматическим повреждением. Обладает противовоспалительным действием. При местном применении основные компоненты активного вещества быстро проникают через эпидермальный барьер. Гель не содержит спирта, легко впитывается, не имеет запаха и не оставляет жирных пятен. Наносить на пораженное место утром и вечером, мягко втирая до полного впитывания.

АНАВЕНОЛ – комбинированный препарат, выпускаемый в таблетках. В одной таблетке содержится *30 мг рутозида*, *1,5 мг эскулина* и *дигидроэргокристина 0,5 мг*. Обладает вентонизирующим действием, снижает проницаемость сосудистой стенки, улучшает микроциркуляцию. *Дигидроэргокристин*, полусинтетическое производное из группы алкалоидов спорыньи, расширяет артериолы, повышает тонус вен и улучшает периферическое кровообращение. *Рутозид* и *эскулин* – вазопротекторы, обладающие антиэкссудативным действием. Препарат применяется по 2 таблетки 3 раза в сутки первую неделю, далее переходят на поддерживающую терапию по одной таблетке 3 раза в сутки.

ТРОКСЕРУТИН-МИК (Троксерутин Врамед) – капсулы, содержащие по 0,2 г *троксерутина*. **ТРОКСЕРУТИН ЛЕЧИВА** – капсулы по 300 мг. Троксерутин оказывает вентонизирующее и ангиопротекторное, противоотечное, антиоксидантное действие. Препарат нормализует проницаемость капилляров и снижает их ломкость, повышает их тонус, укрепляет сосудистую стенку, уменьшает агрегацию тромбоцитов, обладает противовоспалительным эффектом при состояниях, связанных с хронической венозной недостаточностью, за счет Р-витаминной активности. При применении препарата иногда отмечаются аллергические реакции (кожная сыпь), диспепсические расстройства, головная боль. **ТРОКСЕРУТИН ГЕЛЬ**, 2% гель для наружного применения (1 г содержит 20 мг троксерутина), выпускается в тубах по 40 г. Хорошо всасывается с поверхности кожи при наружном использовании. Увеличивает плотность сосудистой стенки, уменьшает экссудацию жидкой части плазмы и диapedез клеток крови. Снижает экссудативное воспаление в сосудистой стенке, ограничивает прилипание к ее поверхности тромбоцитов. При пероральном, парентеральном и местном использовании нормализует проницаемость стенок капилляров. В результате лечения исчезает чувство тяжести в ногах, уменьшается отечность нижних конечностей, улучшается трофика. **ТРОКСЕВАЗИН (Троксерутин)** выпускается в виде 2% гомогенного геля в тубах по 40 г. 1 г геля содержит 20 мг *троксерутина* и капсулах, 1 капсула содержит 0,300 г *троксерутина (троксерутина)*. Препарат представляет собой смесь гидроксипропановых производных рутина, в которой преобладает тригидроксипропанол, проявляющий Р-витаминную активность. Активный компонент включен в гидрофильную среду, создающую условия для оптимального освобождения и резорбции лекарственного средства; уменьшает проницаемость и ломкость капилляров, оказывает противоотечное и противовоспалительное действие. Действует противовоспалительно на околососудистую ткань, улучшает трофические нарушения при варикозном синдроме. Препарат обладает хорошей кожной переносимостью и не обладает сенсibilизирующим эффектом. Гель наносит утром и вечером на пораженные участки кожи с помощью легких массирующих движений до его полного проникновения в кожу. *Гель наносит только на неповрежденную поверхность. Необходимо избегать попадания на открытые раны, глаза и слизистые оболочки. Капсулы применяют*

внутри, во время еды. Успех лечения препаратом зависит от его регулярного применения в достаточных дозах в течение длительного времени.

ВЕНОЛАЙФ – комбинированный препарат для наружного применения, содержащий *20 мг троксерутина*, *50 мг декспантенола* и *2,5 мг (300 ЕД) гепарина натрия*. Выпускается в виде геля в алюминиевых тубах по 30 г и 40 г. Действие препарата основано на фармакологических эффектах входящих в него компонентов. *Троксерутин* обладает Р-витаминной активностью, снижает сосудистую-тканевую проницаемость и ломкость капилляров, способствует микроциркуляции и трофике тканей, уменьшает застойные явления в венах, оказывает противоотечное, противовоспалительное и ангиопротекторное действие. *Декспантенол* – провитамин В₅. В коже превращается в пантотеновую кислоту, играющую важную роль в процессах ацетилирования и окисления. Способствует регенерации поврежденных тканей, улучшает обменные процессы, улучшает всасывание гепарина. *Гепарин* – антикоагулянт прямого действия, естественный противосвертывающий фактор организма, способствует регенерации соединительной ткани за счет угнетения активности гиалуронидазы, активизирует фибринолитические свойства крови, препятствует тромбообразованию, улучшает регионарный кровоток, обладает противовоспалительным эффектом. Гель наносит тонким слоем на пораженный участок и вокруг него 2–3 раза в сутки, курс лечения 2–3 недели. *В месте нанесения препарата может возникнуть кожная сыпь и зуд.*

Гель **ВЕНОГЕПАНОЛ** – комбинированное средство для наружного применения, обладает противовоспалительным и антитромботическим действием. Входящий в состав препарата гепарин обладает местным антитромботическим, противоотечным и противовоспалительным действием, улучшает местный кровоток. Другим действующим веществом является *венорутинол*, синтетический аналог троксерутина, оказывает вентонизирующее и ангиопротекторное действие, нормализует проницаемость стенок капилляров, повышает их тонус. Наряду с ангиопротекторным действием *венорутинол* оказывает противоотечное и противовоспалительное действие при состояниях, связанных с хронической венозной недостаточностью. *Декспантенол* стимулирует грануляцию и эпителизацию тканей, а также улучшает всасывание гепарина. Препарат наносит на пораженный участок 1–3 раза в сутки. При лечении заболеваний вен препарат применяют в виде повязок с гелем.

ПРЕПАРАТЫ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

АНТИСТАКС – препарат растительного происхождения с капилляропротекторным действием, содержащий в 1 капсуле *180 мг сухого экстракта красных листьев винограда*. Содержит *флавоноиды*, основным является *кверцетин глюкуронид* и *изокверцетрин*. При приеме препарата стабилизируются мембраны эндотелиальных клеток и увеличивается эластичность сосудов, нормализуется сосудистая проницаемость, образование отеков замедляется и уменьшаются уже существующие. *При приеме возможны аллергические реакции.*

ЭСЦИН (Аэсцин, Венитан) – растительный препарат из экстракта каштана конского для наружного применения в виде 1% геля и 1% крема, в 1 г которых содержится 50 мг экстракта из плодов каштана конского, в т.ч. эсцина 10 мг. Плоды каштана конского содержат гликозиды – *эсцин*, *эскулин*, *фраксин*, *флавоноидные гликозиды-кверцетрин*, *изокверцетрин* и др. *Эсцин* тритерпеновый гликозид, обладающий выраженными веноотгонными и капилляроукрепляющими свойствами, оказывает противоотечное и противовоспалительное действие. Гликозид снижает проницаемость плазмолемматического барьера, снижает лимфоток и восстанавливает сосудистую проницаемость. Увеличение эсцина в препа-

рате способствует усилению фармакологического эффекта и повышает противоотечное действие.

ЭСКУЗАН 20 – таблетки, покрытые оболочкой, содержащие в 1 таблетке 250 мг сухого экстракта плодов каштана конского, в т.ч. 20 мг эсцина. **ЭСКУЗАН** – водно-спиртовой экстракт из плодов каштана конского. Уменьшает проницаемость капилляров, повышает тонус венных сосудов, уменьшает воспалительные явления. Назначают по 10–20 капель 3 раза в день до еды.

ФЛЕБЕСЦИН – разработанный по оригинальной технологии препарат, содержит активную субстанцию эсцина, извлекаемую из дикого каштана и бета-агониста ниллидрин. Комбинированный эффект этих двух активных веществ с успехом используется для профилактики и лечения периферических нарушений различного происхождения в сосудах. В качестве вспомогательных веществ используется содержащее масло лаванды и соевые, улучшающие консистенцию геля и способствующие лучшему нанесению и резорбции на место применения. Применяется местно, путем нанесения тонкого слоя на пораженный участок кожи 2–4 раза в день. Препараты применяются как венотонизирующее и анитромботическое средство при застое и расширении вен нижних конечностей, при язвах голени. **ГЕРБИОН ЭСКУЛЮС**, гель для наружного применения, в 1 г которого содержится 350 мг спиртового экстракта из семян каштана конского стандартизированный до эсцина 10,5 мг и спиртовой экстракт донника лекарственного 20 мг. Сочетанное использование обоих компонентов приводит к усилению капилляропротективного эффекта, уменьшаются воспалительные проявления. Препарат устраняет ощущения тяжести, боли в ногах, значительно уменьшает отеки ног, воспалительные кожные проявления. Наносят на кожу 3–4 раза в сутки.

ВЕНОРМ – универсальное средство, изготовленное на основе растительного сырья и морепродуктов. Препарат содержит биологически активные вещества экстрактов цветков каштана конского (*гликозиды эскулин и эскулетин, кемферол, кверцетин*), травы донника (*кумарин, кумаровая кислота, мелилотовая кислота, дубильные вещества*), цветков календулы (*флавоноиды, стероиды, алкалоиды, кумарины, дубильные вещества, каротиноиды*), травы манжетки (*флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, стероиды, липиды, витамин С*), травы гречихи (*глюкоза, рутин, витамины группы В, Р, РР, микроэлементы*). Обладает противовоспалительным, сосудодукрепляющим действием, улучшает кровоток в сосудах нижних конечностей, уменьшает застойные явления, предупреждает образование тромбов, выводит избыток холестерина. Выпускается в гранулах по 40, 90 г. *Побочным действием препарата не обладает.* **ВЕНОРМ** крем выпускается в тубах по 30 г, является высокоэффективным антиварикозным средством.

ВЕНОПЛАНТ – растительное лекарственное средство для улучшения функционального состояния вен, выпускается в таблетках ретард. В качестве активного компонента содержит 263,2 мг сухого экстракта из семян конского каштана (5:1) с фиксированным содержанием *триптереновых гликозидов 50 мг в пересчете на безводный эсцин (экстрагент 50% этанол)*. Препарат не устраняет уже существующее варикозное расширение вен, но нормализует проницаемость сосудов, снижает проницаемость жидкости в ткани и тем самым уменьшает выраженность болезненных симптомов, таких, как боль, чувство тяжести в ногах, ночные судороги икрожных мышц; а также отечность ног и кожный зуд.

ТРОМБЛЕСС – гель для наружного применения (30 г), основным действующим веществом является *гепарин натрий 1000 ЕД* в 1 г геля. Оказывает антикоагулянтное, противовоспалительное, противоотечное и анальгезирующее действие. Уменьшает агрегацию тромбоцитов, предупреждает переход протромбина в тромбин, угнетает активность тромбина, повышает фибринолитические свойства крови. Тромблесс улучшает микроциркуляцию, активизирует тканевый обмен, ускоряет процессы рассасывания гематом, тромбов и восстанавливает проходимость вен. Применяют наружно, гель втирающими движениями наносят на кожу пораженного участка 1–3 раза в сутки.

ВЕНАЛ предназначен для укрепления вен, улучшения кровообращения в венах и капиллярах, поддержания гибкости и эластичности кровеносных сосудов. Активные ингредиенты, содержащиеся в одной капсуле: *150 мг экстракта дикой европейской иглицы шиповатой; 100 мг рутин; 60 мг экстракта конского каштана обыкновенного; 90 мг витамина С и 2 мг витамина В₁*. Очень важно применять Венал при перегрузках и при возникновении чувства усталости и тяжести в ногах. Предотвращает варикозное расширение вен. Активные ингредиенты, содержащиеся в иглице шиповатой и конском каштане обыкновенном, укрепляют стенки кровеносных сосудов, стимулируют кровообращение и способствуют оттоку крови из венных сосудов. Высокое содержание рутина повышает эластичность капиллярных сосудов. Витамин В₁ влияет не только на углеводный обмен, но и на периферическое кровообращение. Витамин С оказывает противовоспалительное действие, что имеет большое значение при нарушении кровообращения в нижних конечностях.

Сухой экстракт иглицы колючей содержат и капсулы **Цикло 3 Форт** (Флебодрил). 1 капсула помимо *150 мг экстракта иглицы, содержит 150 мг гесперидина метилхалкона и 100 мг аскорбиновой кислоты*, применяют при венозно-лимфатической недостаточности по 2–3 капсулы в сутки. Продолжительность лечения 2–4 недели. **Цикло 3** – крем для наружного применения, 100 г которого

содержит *1,6 г экстракта иглицы и 2,0 г экстракта донника лекарственного*.

ГИНКОР ФОРТ выпускается в капсулах, каждая капсула содержит: *14 мг стандартизованного экстракта Гинкго Билоба, в т.ч. гинкго гетерозидов 24% и гинголидов-бисбоалидов 6%, 300 мг троксерутина, 300 мг гептаминола гидрохлорида*. Комбинированный препарат обладает капилляропротективной активностью: повышает устойчивость стенок капилляров к повреждению, уменьшает проницаемость сосудистых стенок, улучшает микроциркуляцию и венозный кровоток, снижает болевые ощущения.

ГИНКОР гель, в 100 г наполнителя содержится *140 мг экстракта Гинкго Билоба и 3,0 г троксерутина*. Препарат увеличивает сопротивляемость капилляров, снижает их гиперпроницаемость, способствует оптимизации сосудистого тонуса, регулирует капиллярную емкость, способствует удалению продуктов метаболизма. Препарат способствует ликвидации тканевого отека.

АКТОВЕГИН выпускается в растворе для инъекций по 80 мг, 200 мг, 400 мг, в таблетках по 200 мг, для наружного применения в виде геля, крема. В 1 г геля или крема содержится депротеинизированного гемодеривата из крови телят, соответствующие 8 мг (2 мг) сухой массы. Препарат является мощным антигипоксантом, активирует метаболизм глюкозы и кислорода. Используется с целью ускорения регенерации ткани при лечении язвы варикозного происхождения. Применяют 20% Актовегин в форме геля и Актовегин 5% мазь, препараты наносятся тонким слоем несколько раз в день. *В редких случаях у пациентов с предрасположенностью к аллергии могут возникнуть реакции гиперчувствительности.*

ВЕНОСПАС используется как профилактическое и вспомогательное средство при варикозном расширении вен и поверхностном тромбозе. Воздействуя на кожу ног, снимает отечность, усталость и боль в ногах, обладает противовоспалительным и ранозаживляющим свойствами. Гель изготовлен из натуральных высокоэффективных эфирных масел с использованием старинных рецептов народной медицины.

ВЕНОЗНЫЙ ГЕЛЬ Доктора Тайсса, туба 100 г. Препарат на основе экстрактов конского каштана и календулы для укрепления сосудов ног и улучшения проницаемости капилляров при варикозном расширении вен. Снимает отечность, усталость и тяжесть в ногах, улучшает состояние кожи.

ФЛОГЭНЗИМ представляет собой препарат, в состав которого входят энзимы (ферменты), являющиеся основой жизнедеятельности организма и принимают участие в осуществлении практически всех биологических процессов. Сниженная активность энзимов часто приводит к возникновению острых и хронических заболеваний. 1 таблетка содержит *138 мг протеолитических энзимов растительного и животного происхождения (бромелайн 90 мг, трипсин 48 мг, рутозид 100 мг)*. Бромелайн и трипсин способствуют быстрому расщеплению метаболических продуктов воспалительного процесса, а рутин восстанавливает проницаемость стенок сосудов, что приводит к уменьшению отеков и гематом. При этом энзимы, входящие в состав препарата, реализуют свою активность путем противовоспалительного, фибринолитического, тромболитического, антиагрегантного и противоотечного действия, комплексно воздействуя на патофизиологические процессы. Снижается вязкость крови, предотвращается образование тромбов в сосудах, что способствует лизированию уже образовавшихся тромбов. Улучшает микроциркуляцию, в результате чего быстрее снижаются отеки и рассасываются гематомы, уменьшается болевой синдром, нормализуется проницаемость стенок сосудов. Препарат применяют в комплексной терапии таких заболеваний, как острые тромбозы и тромбозы поверхностных вен, лечение посттромбозной флебитической болезни, эндартериита и облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей, профилактика и лечение рецидивирующих флебитов. Принимают в дозе от 2 до 4 таблеток 3 раза в день. *Флогэнзим хорошо переносится пациентами, побочных эффектов не наблюдалось даже при длительном лечении высокими дозами.*

БАД

АСКЛЕЗАН – таблетки по 500 мг, основное действующее вещество – *биологически активная фракция лесной орешника*. Повышает венозный тонус, нормализует венозный отток, микроциркуляцию и лимфатический отток в нижних конечностях. Асклезан рекомендуется применять по одной таблетке 2–3 раза в день во время еды, запивая небольшим количеством воды. При применении БАД можно избежать дальнейшего развития и обострения варикозной болезни вен нижних конечностей.

ЮГЛАНЭС – экстракт жидкий для приема внутрь, содержит *флавоноиды, каротиноиды, аскорбинаты, витамины В₁, В₂, РР, микроэлементы и органические кислоты из плодов грецкого ореха*. При приеме препарата снижается проницаемость капилляров, увеличивается их резистентность, улучшается микроциркуляция. Препарат обладает противовоспалительной и антиоксидантной активностью.

ВЕНАИН – БАД, нормализующая процесс кровообращения, повышает сосудистый тонус, способствует укреплению стенок кровеносных сосудов, в том числе таких мелких, как капилляры, улучшает микроциркуляцию и трофику тканей, является дополнительным источником антиоксидантов. Венаин – для профилактики

тромбообразований и в комплексном лечении сосудистых патологий, связанных с этим осложнением. В частности, в послеоперационном периоде, при общем ослаблении организма в результате хронического заболевания.

БАД **КАПИЛАР** – природный капилляропротектор и антиоксидант. Содержащийся в препарате *дигидрокверцетин* защищает мембраны клеток и восстанавливает их жизнедеятельность, улучшает работу капилляров, микроциркуляцию. Оказывает противоотечное, противовоспалительное действие, снижает уровень холестерина, тромбообразование и уменьшает вязкость крови. Назначают взрослым и детям старше 12 лет по 1–2 таблетки 3 раза в день перед едой. Выпускается также **КАПИЛАР с флавосомами**.

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

ВЕНЗА – комплексный гомеопатический препарат, капли для приема внутрь. Применяется в комплексном лечении заболеваний вен (варикозное расширение вен, флебит, геморрой). Применять по 10 капель препарата в чистом виде или развести в 1 столовой ложке воды, принимать 3 раза в день за 30 минут до или через 1 час после еды, подержав некоторое время во рту перед проглатыванием. Курс лечения – 1 месяц. В острых случаях возможен прием каждые полчаса-час до наступления улучшения состояния, но не более 8 раз, после чего принимать 3 раза в день.

ЛЕЧЕБНАЯ КОСМЕТИКА

Крем **SELENA для ног и витамином Е** обладает успокаивающим и противовоспалительным действием, снимает усталость ног, снижает их потливость, препятствует образованию трещин и мозолей, возникновению запаха. Наносить на чистую кожу ног перед сном, а также по мере необходимости. При применении препарата стимулируется кровообращение и улучшается питание кожи, он быстро впитывается и не оставляет следов, делая кожу мягкой и эластичной. Крем обладает противоаллергическим и антиоксидантным действием. Применяют при варикозном расширении вен на ногах, растяжении связок, артрозах и артритах, миозитах, ушибах, для разогрева мышц. Может применяться при отеках ног и лимфостазе. Крем **SELENA с пивапитом – ПИЯСЕН**, содержащий сублимированную сульфидную порошок медицинской пивки, содержащий все ее биологически активные вещества в наиболее сохраненном виде. Это – новое поколение косметических кремов, которые достоверно точно улучшают процессы кровообращения, дыхания кожи и всех ее обменных процессов. Крем содержит *пивапит* – натуральный продукт, полученный из медицинской пивки. Биологически активные вещества пивки активизируют местное кровообращение (микроциркуляцию), улучшают насыщение тканей кислородом и питательными веществами, предотвращают тромбообразование и растворяют уже имеющиеся тромбы в кровеносных сосудах. В состав крема входит натуральное масло норки, устраняющее сухость, шелушение, защищающее кожу от преждевременного старения. Глицерин повышает эластичность кожи; цитраль оказывает противовоспалительное, регенерирующее действие. Состав крема обогащен незаменимым микроэлементом селеном, регулирующим биохимические процессы в коже. Высокодисперсная эмульсионная система крема увлажняет, тонизирует, успокаивает кожу, восстанавливает ее упругость.

ИМН

В зависимости от патологического состояния врач обязательно рекомендует пациентам использовать различный класс компрессионный трикотаж (гольфы, чулки, колготы). Компрессионный трикотаж позволяет снизить нагрузку на венозную систему ног. Лечебный компрессионный трикотаж в зависимости от тяжести венозной патологии подразделяется на четыре класса – легкая компрессия (1-й класс), средняя (2-й), сильная (3-й) и 4-й класс самой сильной компрессии. Использование легкой компрессии (18-21 мм рт. ст. на лодыжке) рекомендуется при синдроме «тяжелых ног», при отеках нижних конечностей, во время беременности и профилактически для других целей. Любые изделия 1-го класса могут быть подобраны после консультации в аптеке. 2-й класс (25-32 мм рт. ст. на лодыжке) необходимо применять профилактически при угрозе образования тромбоза глубоких вен, при остром тромбозе и после операции на венах. 4-й класс используют при серьезных аномалиях венозной системы, т.к. компрессия на лодыжку свыше 59 мм рт. ст. Последние три класса (2, 3, 4-й) должны пациентам назначать врачи. **Гольф (бандаж) компрессионный на голень УНГА-РУС** предназначен для профилактики и лечения варикозного расширения вен с локализацией варикозных вен в области голени или при травмах икрожных мышц. Гольф снабжен застежкой велкро для регулирования давления в области голеностопного сустава.



ТОPHARM2007-VostokMoscow

Исследование мнения населения об аптечных предприятиях

Цель исследования: Определение лидеров среди аптечных предприятий, определение факторов успеха аптечных предприятий.

Выборка: 2200 респондентов.

Территория исследования: Восточный административный округ, г. Москва.

Количество исследуемых аптечных предприятий: 220.

Период исследования: 2006 г.

Методология исследования: Прямое анкетирование респондентов – посетителей аптечных предприятий.

Состав отчета:

Табл. 1. Характеристика респондентов по возрасту, статусу и полу

Табл. 2. Количественные характеристики исследования

Рис. 1. Структура розничного аптечного сектора ВАО г. Москвы

Табл. 3. Рейтинг Факторов успеха аптечных предприятий (АП) ВАО г. Москвы

Рис. 2. Доля муниципальных округов (МО) в факторах успеха АП ВАО г. Москвы

Табл. 4. TOP-10 Аптечные предприятия – лидеры ВАО г. Москвы

Табл. 5. Рейтинг Аптечных предприятий ВАО г. Москвы с указанием адресов месторасположения

Табл. 2 Количественные характеристики исследования

Факторы/МО	ПЕ	СГ	НО	ВИ	С	ВЕ	И	С	БО	ПР	ГО	Сумма голосов
Цена, скидки	114	72	54	24	39	83	43	54	45	46	131	705
Месторасположение	92	68	45	16	48	78	41	30	25	72	72	587
Ассортимент	69	56	23	19	28	29	21	16	68	47	20	396
Профессионализм, качество обслуживания, дополнительные услуги	17	34	10	17	20	31	12	10	32	25	72	280
Форма собственности и тип аптечного предприятия	19	12	18	5	6	30	11	9	29	15	4	158
Интерьер	35	18	11	3	6	15	7	7	7	31	12	152
График работы	24	10	9	6	3	14	5	4	3	11	25	114

Предлагаемые результаты являются частью исследования TOPHARM и проводились на территории 11 из 16 муниципальных образований Восточного административного округа города Москвы. Всего было исследовано 220 аптечных предприятий округа и опрошено 2200 их посетителей-респондентов (табл. 2).

У каждого аптечного предприятия опрашивались по 10 респондентов. Им предлагалось определить важные для них факторы работы аптек, а также определить аптеку, которая их наиболее устраивает и услугами которой чаще всего пользуются. В итоге были составлены Рейтинг Факторов успеха (табл. 3) и Рейтинг Аптечных предприятий в исследуемом округе (табл. 4 и табл. 5).

Табл. 1 Характеристика респондентов по возрасту, статусу и полу

Респонденты	Количество, %
Люди среднего возраста	50
Пенсионеры	30
Молодые мамы	10
Учащиеся и студенты	10
Пол респондентов	
Мужчины	30
Женщины	70

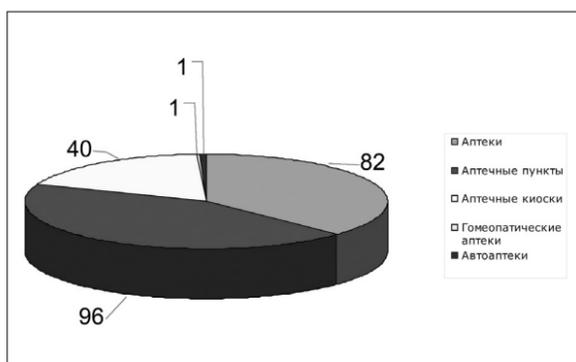
Число голосов в рейтинге аптечных предприятий больше 10 означает, что за данное аптечное предприятие голосовали респонденты из других аптек. Для идентификации объектов исследования адреса указаны только у аптечных предприятий сетей, которые в этом округе имеют еще несколько точек. Названия аптечных предприятий указаны на момент проведения исследования.

ВАО г. Москвы – один из многолюдных округов со своей потребительской спецификой. Большинство посетителей аптек – это жители районов округа.

Структура розничного аптечного сектора исследуемой части ВАО г. Москвы (рис. 1) представлена 220 аптечными предприятиями, из которых:

- 82 аптеки, в т.ч. 31 ГУП, 20 приватизированных госаптек (ОАО, ЗАО);
- 96 аптечных пунктов (АП);
- 40 аптечных киосков (АК);
- 1 гомеопатическая аптека;
- 1 автоаптека.

Рис. 1. Структура розничного аптечного сектора ВАО г. Москвы



Факторы успеха работы аптечных предприятий здесь расположились в следующем порядке – на первом месте «Цена и скидки» (31,6% от общего количества респондентов), далее «Месторасположение» (26,3%), «Ассортимент» (17,8), «Профессионализм, качество обслуживания, дополнительные услуги» (12,6%), «Форма собственности и тип аптечного предприятия» (7,1%), «Интерьер» (6,8%), «График работы» (5,1%). Анализ важности факторов в ВАО и сравнение с результатами исследования в других округах показали, что для посетителей аптек ВАО Москвы, как и остальных районов города, очень важна цена на аптечные товары. Второе место стабильно удерживает «Месторасположение». Совсем неожиданным оказалось безразличие к «Интерьеру».

Десятку лидеров в ВАО возглавляет аптека сети ЗАО «Аптеки 36,6».

В TOP-10 вошли 4 аптеки готовых форм и 6 аптечных пунктов (табл. 3).

Табл. 3 Рейтинг Факторов успеха аптечных предприятий ВАО г. Москвы

Территория исследования: ВАО г. Москвы Муниципальное образование	Выпуск МА	Кол-во исследуемых аптечных предприятий	Кол-во респондентов (посетителей аптечных предприятий)
Перово (П)	7-8/05	37	370
Соколиная Гора (СГ)	9/05	27	270
Новогиреево (Н)	10/05	17	170
Восточное Измайлово (ВИ)	11/05	9	90
Сокольники (С)	12/05	15	150
Вешняки (В)	01/06	25	250
Ивановское (И)	03/06	14	140
Северное Измайлово (СИ)	04/06	13	130
Богородское (БО)	09/06	12	120
Преображенский (ПР)	10/06	18	180
Гольяново (ГО)	11/06	33	330
Итого:		220	2200

Табл. 4 TOP-10 Аптечные предприятия – лидеры ВАО г. Москвы

Аптечное предприятие	МО	Количество набранных голосов
Аптека № 35 ЗАО «Аптеки 36,6», Сокольническая пл., д. 4	С	30
АП ЗАО «Шрея Корпорэйшнл» при поликлинике № 122, ул. Пугачевская, д. 8	ПР	25
АП ООО «АЛТА ФАРМА», ул. Перовская, д. 33, к. 1	П	24
АП ЗАО «Шрея Корпорэйшнл» при поликлинике № 149, ул. Хромова, д. 45/49	ПР	24
Аптека ЗАО «Аптеки 36,6», ул. 1-я Бухвостова, д. 12/11, к. 3	ПР	23
Аптека ООО «Стикс-фарм», ул. Молостовых, д. 14, к. 1	И	21
Аптека ООО «Эль-турс», ш. Энтузиастов, д. 66/1	П	21
АП ООО «Риона трейд», ул. Мартеновская, д. 8/13	П	19
АП ООО «Пульмокорт», Зеленый просп., д. 8	П	19
АП ООО «Информ Проф Групп», Владимирская ул., д. 34, стр. 1	П	18

Табл. 5 Рейтинг Аптечных предприятий ВАО г. Москвы с указанием адресов месторасположения

Аптечное предприятие	МО	Количество набранных голосов
Аптека № 35 ЗАО «Аптеки 36,6», Сокольническая пл., д. 4	С	30
АП ЗАО «Шрея Корпорэйшнл», ул. Пугачевская, д. 8, поликлиника № 122	ПР	25
АП ООО «АЛТА ФАРМА», ул. Перовская, д. 33, к. 1	П	24
АП ЗАО «Шрея Корпорэйшнл» при поликлинике № 149, ул. Хромова, д. 45/49	ПР	24
Аптека ЗАО «Аптеки 36,6», ул. 1-я Бухвостова, д. 12/11, к. 3	ПР	23
Аптека ООО «Стикс-фарм», ул. Молостовых, д. 14, к. 1	И	21
Аптека ООО «Эль-турс», ш. Энтузиастов, д. 66/1	П	21
АП ООО «Риона трейд», ул. Мартеновская, д. 8/13	П	19
АП ООО «Пульмокорт», Зеленый просп., д. 8	П	19
АП ООО «Информ Проф Групп», Владимирская ул., д. 34, стр. 1	П	18
АП ООО «Стиль Фарма», Измайловский бульв., д. 38	СИ	17
Аптека ОАО «Аптека ГОМ-7», ш. Энтузиастов, д. 64/2	П	17
АП ООО «Витим и Ко», ул. Плеханова, д. 24, к. 1	П	17
АП ООО «Витим и Ко» аптечной сети «Старый лекарь», ул. Б. Семеновская, д. 27, к. 2	СГ	16
АП ООО «Онфарм», ул. 15-я Парковая, д. 20	ВИ	16
Аптека № 109 ЗАО «Аптеки 36,6», ул. Перовская, д. 33, к. 1	П	16
АП ООО «Аптека для всех», 1-я Владимирская ул., д. 30/13, стр. 6	П	16

Аптечное предприятие	МО	Количество набранных голосов
Аптека ООО «Компания «Царева Аптека», Зеленый просп., д. 17, к. 1	П	16
ГУПМ «Аптека № 199 «Перово», ул. Перовская, д. 10, к. 1	П	15
АП ООО «ИнвестСервис-Сити», ул. Первомайская, д. 74	ВИ	15
АП ООО «Алонд», Зеленый просп., д. 79/18, стр. 1	Н	15
Аптека № 82 ООО «Аптечная сеть ОЗ», ул. Стромынка, д. 14/1, стр. 1	С	15
Аптека сети «Доктор Столетов» ЗАО «Эркафарм», просп. Буденного, д. 24, к. 1	СГ	15
Аптека ООО «Валидус», 1-я Владимирская ул., д. 14	П	15
Аптека ГУП «Столичные аптеки» № 4/107, ул. 9-я Парковая, д. 68, стр. 7	СИ	15
Аптека ООО «Ригла», ул. Большая Черкизовская, д. 11	ПР	15
АП ООО «Витим и Ко» аптечной сети «Старый лекарь», Измайловский вал, д. 2, стр. 1	СГ	14
АП ООО «ГрандоТоргЭконом», Свободный просп., д. 37/18, стр. 1	Н	14
Аптека № 19 сети «Доктор Столетов» ЗАО «Эркафарм», ул. Щербакоская, д. 58	СГ	14
Аптека ООО «Мицар-Н», просп. Буденного, д. 29/1	СГ	14
ГУП Аптека № 165 «Глория», 1-я Владимирская ул., д. 47	П	14
АК ООО «Альтана», Измайловское ш., д. 24, к. 2	СГ	14
Аптека № 4/89 ГУП «Столичные аптеки» ул. Большая Черкизовская, д. 8, к. 1	ПР	14
АП «Таблетка» ООО «Торгмед», Щелковское ш., д. 54/63	ГО	14
Аптека № 7 ООО «ОЗ», ул. Щербакоская, д. 50/52	СГ	13
Аптека ООО «Аптека ИФК», 3-я Владимирская ул., д. 27	П	13
Аптека ООО «Самсон-Фарма», Колодезный пер., д. 3, стр. 29	С	13
АП ООО «Фарм-Трейдерс», 2-я Владимирская ул., д. 18	П	13
Аптека ООО «Сеть аптек ОЗ», ул. Халтуринская, д. 19	ПР	13
АК ООО «Мицар-Н», ул. Краснобогатырская, д. 13	ПР	13
ГУП Гомеопатическая аптека № 1 «Цикламен», 2-я Владимирская ул., д. 21/9, стр. 1	П	12
АП ООО «АКВА Фарма», 3-я Владимирская ул., д. 31/33	П	12
Аптека ООО «ОЗ», ул. Б. Семеновская ул., д. 32, стр. 1	СГ	12
«Аптека № 62» ООО «Ригла», ул. Первомайская, д. 91/19	ВИ	12
Аптека ООО «Мицар-Н», ул. Старый Гай, д. 86	В	12
АП ЗАО «Аптека Доктор», ул. Ивanteeвская, д. 23	БО	12
АК «Аптека для вас» ООО «Омнилинк», ул. Халтуринская, д. 15	ПР	12
Аптека ООО «Сеть аптек ОЗ», ул. Хабаровская, д. 8	ГО	12
АП ООО «Флой», ул. Уральская, д. 6, к. 1	ГО	12
АП ЗАО «Балканфарм», ш. Энтузиастов, д. 82/2, к. 2	П	11
Аптека ГУП гМ «Аптека № 305 «Восточное Измайлово», ул. 11-я Парковая, д. 9/35, стр. 1	ВИ	11
АК ГУП «Аптека № 186 «Фортунаговская», Семеновская пл., д. 1, ТЦ «Семеновский»	СГ	11
ООО «Айрим», Измайловский вал, д. 2а, ТЦ «Виктор»	СГ	11
Аптека ООО «Джайт», ул. Первомайская, д. 80, стр. 1	ВИ	11
АК ООО «Ориэл», бульв. Маршала Рокоссовского, д. 31, стр. 1	БО	11
Аптека «Ригла» (№ 5), ул. Хабаровская, д. 12/23, стр. 1	ГО	11
АП ООО «Фарма ЛАК», ул. Хабаровская, д. 15, стр. 1, ТЦ «12 месяцев»	ГО	11
Аптека № 89 ООО «Сеть аптек ОЗ», Щелковское ш., д. 89/2	ГО	11
АП № 14 ЗАО «Шрея Корпорейшнл», Федеративный просп., д. 17, поликлиника № 132	П	10
Аптека ЗАО «Аптеки 36,6», ул. Щербакоская, д. 5	СГ	10
АП № 2 ЗАО «Шрея Корпорейшнл», Федеративный просп., д. 31, поликлиника № 30	П	10

АПТЕКА | Фактор успеха

Аптечное предприятие	МО	Количество набранных голосов
АП ЗАО "Шрея Корпорейшнл", 2-я Владимирская ул., д. 31а, поликлиника № 69	П	10
ГУП Аптека № 186 "Фортуновская", ул. Ткацкая, д. 49, стр. 1	СГ	10
АП ООО "Здравница", ул. Фортуновская, д. 1	СГ	10
АП ООО "Фидиус", 8-я ул. Соколиной горы, д. 16, к. 1	СГ	10
Аптека ОАО "Аптека № 274 "Северное Измайлово", ул. 13-я Парковая, д. 24/51	СИ	10
АП ООО "Агроцентрэнерго", ул. Борисовская, д. 18/12, стр. 1	СГ	10
ГУП Аптека № 268 "Семеновская", ул. Щербаковская, д. 32/7	СГ	10
АК ООО "Дубль Д", ул. 9-я Парковая, д. 59А, стр. 2	СИ	10
АП "Медицина для Вас" ООО "Орбита", Федеративный просп., д. 5, к. 1	П	10
ГУП Аптека № 242 "На Проспекте Буденного", просп. Буденного, д. 37, к. 1	СГ	10
АП АНО "Центр Развития ДИКЭ", ул. Металлургов, д. 17	П	10
Аптека № 25 "Аптечной сети ОЗ", ул. Краснобогатыйская, д. 27	БО	10
Аптека № 4/121 ГУП "Столичные аптеки", ул. Новосибирская, д. 4	ГО	10
АП ООО "Семейная аптека", ул. Хабаровская, д. 9	ГО	10
АК ООО "Золотой доктор", ул. Уральская, д. 11	ГО	10
АП ООО "Фармпромпрепарат компани", ул. Перовская, д. 22, к. 1	П	9
АП ООО "Алта Фарма", Сокольнический вал, д. 22, стр. 1	С	9
ГУП гМ "Аптека № 133 "ЭОС", Песочный пер., д. 3	С	9
АП ООО "Проект-гамма", 5-я ул. Соколиной Горы, д. 16, стр. 1	СГ	9
ЗАО "Аптека "Сокольники", ул. Русаковская, д. 22	С	9
ОАО "Аптека № 100 "На Короленко", ул. Короленко, д. 2/23, к. 1	С	9
АП ООО "Леафарм-М", Семеновский пер., д. 18	СГ	9
АП ООО "Ням-Ням+", Измайловский бульв., д. 60/10	ВИ	9
Аптека № 4/105 ГУП "Столичные аптеки", ул. Бойцовая, д. 16, стр. 2	БО	9
АК ООО "Фармасс", Щелковское ш., вл. 10а, стр. 1	ГО	9
Аптека ООО "Виктория", ул. Уссурийская, д. 5/7	ГО	9
ГУП Аптека № 310 "Вероника", ул. Фрязевская, д. 11, стр. 1, к. 1	Н	8
АП ООО "Кредофарм", Измайловское ш., д. 6, супермаркет "Елки-палки"	СГ	8
Аптека ОГУП гМ "Аптека № 57" (1-й ф-л), ул. Первомайская, д. 128/9	ВИ	8
АП ООО "Актион", ул. Вешняковская, д. 43/30, стр.1	В	8
АП ООО "Фармлекер", ул. Стромынка, д. 18	С	8
АП филиала "Российского общества Красного Креста", ул. Б. Остроумовская, д. 10, к. 2	С	8
АП ООО "Астери", 1-я Владимирская ул., д. 18	П	8
Аптека № 28 "Аптечной сети ОЗ", ул. Миллионная, д. 11, к. 1	БО	8
АК ЗАО "Афимпекс", зал ст. м. "Черкизовская", южный выход	ПР	8
Аптека готовых лекарств ООО "Формо-л", ул. Уральская, д. 5А, стр. 2	ГО	8
Аптека № 4/109 ГУП "Столичные аптеки", Щелковское ш., д. 21а	ГО	8
АП ЗАО "Айпара и Компания", Егерская ул., д. 1	С	7
Аптека "На здоровье" ЗАО "Торговый комплекс "Восток", ул. Вешняковская, д. 39д	В	7
АК ООО "Витакон Сервис", ул. Вольная/просп. Буденного, д. 2/15, стр. 1, магазин "Булочная"	СГ	7
АК ПБОЮЛ Гордадзе Давид Автандилович, Измайловское ш., д. 33, магазин	СГ	7
АП ООО "Атон-Гарант", 2-я Владимирская ул., д. 38/18, стр. 4	П	7
Аптека ООО "Новая аптека", ул. Челябинская, д. 15, к. 1	И	7
АП ООО "Альффарм", ул. Первомайская, д. 77	СИ	7
АП ООО "Жасмин АБС", 3-я Владимирская ул., д. 27	П	7
АК ООО "ИТЕК", зал ст. м. "Черкизовская", южный выход	ПР	7
Аптека № 4/186 ГУП "Столичные аптеки", ул. Хабаровская, д. 12/23, стр. 1	ГО	7
АП ООО "Финтергранд", ул. Уральская, д. 2А	ГО	7
АП № 21 ЗАО "Шрея Корпорейшнл", ул. Алтайская, д. 13	ГО	7
АП ЗАО "Арколь", просп. Буденного, д. 186, ТЦ "Арколь"	СГ	6
Аптека ОАО "Славянка", ул. Молостовых, д. 16, стр. 1	И	6
АП ЗАО "Стиль Фарма", просп. Буденного, д. 30/8, стр. 1	СГ	6
АП ООО "Стиль Маркет", ул. Новогиреевская, д. 4/1	П	6
Аптека № 132 ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Молостовых, д. 9г	И	6
АК ООО "Орбита", Федеративный просп., д. 5, к. 1	Н	6
Аптека № 3 ООО "А.В. Сарин", ул. Щербаковская, д. 53, к. 15	СГ	6

Аптечное предприятие	МО	Количество набранных голосов
Аптека ООО "Формула здоровья", Сокольнический вал, д. 38	С	6
АП ООО "Рионе Трейд", Федеративный просп., д. 13, к. 1	Н	6
АП ООО "Вокхард-Континенталь ЛТД", просп. Буденного, д. 39, к. 1	СГ	6
Аптека № 4/122 ГУП "Столичные аптеки", ул. Магнитогорская, д. 19	И	6
Аптека ООО "Бэлла", ул. Лобачика, д. 23, к. 1	С	6
Аптека ЗАО "Аптека № 437", ул. Большая Черкизовская, д. 32, к. 3	ПР	6
Аптека ООО "Аптечные сети Оз", ул. Просторная, д. 14, к. 1	ПР	6
АП "Щелковская 12" ЗАО "Стиль Фарма", Щелковское ш., вл. 12	ГО	6
Аптека № 4/88 ГУП "Столичные аптеки", ул. Уральская, д. 3	ГО	6
АП № 9, ЗАО "Шрея Корпорейшнл", ул. Чусовская, д. 9, поликлиника № 87	ГО	6
ГУП гМ Аптека № 203 "Крокус", ул. Перовская, д. 59/1	П	5
АК ООО "Рулид", ул. 15-я Парковая, д. 40, к. 1	СИ	5
АП ООО "Глобал Экспресс" ("Таблетка"), Зеленый просп., д. 79а	Н	5
АП "Ригла", Федеративный просп., д. 9	Н	5
АП ООО "Аптека-М", ул. Вешняковская, д. 186, стр. 1-1а	В	5
АП ООО "Меридиан-ТПК", ул. Молостовых, д. 3б	И	5
АП "Доктор Столетов" ЗАО "Эркафарм", ул. Кетчерская, д. 4а	В	5
ГУП Аптека № 308 "Рута", ул. Новогиреевская, д. 20/34, к. 2	Н	5
АК "Медицина для Вас" ООО "Верона", Сиреневый бульв., д. 54	ВИ	5
АК "Медицина для Вас" ООО "Бертан", 1-я Владимирская ул., д. 21	П	5
Аптека аптечной сети ООО "Ням-ням+", ул. Молостовых, д. 13, к. 1	И	5
АП ООО "Дежурные аптеки", ул. Уссурийская, д. 7, магазин "Пятерочка"	ГО	5
Аптека ООО "Сеть аптек ОЗ", ул. Уссурийская, д. 1, к. 1	ГО	5
АП "Щелковская 69" ЗАО "Стиль Фарма", Щелковское ш., вл. 69	ГО	5
АК ООО "МИЦАР-Н", ул. Челябинская, д. 15, стр. 1	И	4
АП ЗАО "ДЛН Фармэси", ст. м. "Щелковская", подземный переход	СИ	4
АП ООО "Стиль-маркет", ул. Новогиреевская, д. 4, к. 1	Н	4
АП ООО "Бизнес-Арт", Свободный просп., д. 33а	Н	4
Аптека ООО "Флорафарм", ул. Чечулина, д. 18	И	4
Аптека № 128 ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Вешняковская, д. 18а	В	4
АП ОАО "Каролина+", ул. 15-я Парковая, д. 44, к. 1	СИ	4
АК ООО "Клиф-аква", ул. Кусковская, д. 31, к. 1	П	4
ОАО "Аптека № 449 "Флер", 16-я Парковая, д. 45	СИ	4
АП ЗАО "Стиль-фарма", ст. м. "Черкизовская", Окружной пр-д	ПР	4
АП ООО "Айва", ул. Просторная, д. 9	ПР	4
АП № 50 "Доктор Столетов" (ООО "Вера на Веерной"), ул. Хабаровская, д. 9	ГО	4
Аптека № 203 (ЗАО "Аптеки 36,6"), ул. Уральская, д. 1	ГО	4
Аптека № 4/101 ГУП "Столичные аптеки", Свободный просп., д. 21/2, стр. В	И	3
АП ООО "ЗЕМ фарм", ул. Новогиреевская, д. 52	Н	3
АК ООО "Пилетка", Свободный просп., д. 33	Н	3
Аптека № 4/120 ГУП "Столичные аптеки", ул. Саянская, д. 6а	И	3
АП ООО "Диамант XXI века", ул. Новогиреевская, д. 29, к. 1	Н	3
АП ООО "Альянс", ул. Первомайская, д. 79, стр. 6	СИ	3
АП ООО "Виксер и С", ул. Первомайская, д. 116, стр. 1	ВИ	3
ОАО "Аптека № 239 "Первомайская", ул. 7-я Парковая, д. 3/9, стр. 1	СИ	3
АП ООО "Фирма ДЭРБА", Большой Кулаевский пр-д, д. 4, стр. 1	И	3
АП ОАО "Славянка", Зеленый просп., д. 20, стр. 1	П	3
АК ООО "Дилижанс 2000", ул. Фрязевская, д. 1	Н	3
АК ООО "Клиф-аква", ул. Кусковская, д. 31, к. 1	Н	3
АП ООО "ОЗ Аптека", ул. Русаковская, д. 29	С	3
АК ПБОЮЛ Горгадзе Давид Автандилович, ул. Перовская, д. 6, к. 1	П	3
АП ООО "Альянс ОСО", бульв. Маршала Рокоссовского, д. 30	БО	3
Аптека № 83 "Ригла", ул. Уральская, д. 11	ГО	3
АК ООО "Аритек", ул. Уральская, д. 7, магазин "Копейка"	ГО	3
АП неясной организации, ул. Преображенский Вал, д. 1	ПР	2
АП ОАО "ГОМ-7", 2-я Владимирская ул., д. 31а, поликлиника № 69	П	2
ОГУП Аптека № 57, просп. Буденного, д. 23	СГ	2

Аптечное предприятие	МО	Количество набранных голосов
ГУП Аптека № 203 "Крокус", ул. Перовская, д. 59/1	Н	2
АП ООО "Вера", Федеративный просп., д. 35, стр. 1	П	2
№ 4/118 ГУП "Столичные аптеки", ул. Молостовых, д. 21/34	И	2
АК ООО "ПОС-ХОЛДИНГ", ул. Магнитогорская, д. 2, стр. 1	И	2
Аптека № 4/95 ГУП "Столичные аптеки" (бывшая "Луч"), ул. Ивантеевская, д. 11	БО	2
АК ООО "Пост-Холдинг", ул. Богородский Вал, д. 6, к. 2	ПР	2
Аптека № 32 ООО "Аптечные сети ОЗ", ул. Байкальская, д. 40/17	ГО	2
АП ООО "Евромед", ул. Байкальская, д. 45, стр. 1, магазин "Пятерочка"	ГО	2
АП ООО "Диамант 21 века", ул. Новогиреевская, д. 29, к. 1	П	1
АП ЗАО "Стиль Фарма", ул. Русаковская, стр. 26	С	1
АК ООО "Магнит", ул. Молдагуловой, д. 12а	В	1
АП ООО "Цельц", ул. Маленковская, д. 38	С	1
АП ООО "Крафт-3", ул. Вешняковская, д. 12а	В	1
АП ООО "335", ул. 2-я Пугачевская, д. 10, к. 1	ПР	1
Аптека № 4/117 ГУП "Столичные аптеки", ул. Уссурийская, д. 11/3	ГО	1
Автоаптека № X 592 НМ ПАУ ООО "Народная аптека М", по улице Кусковской, между домами №№ 3, 1	П	0
АК ООО "ММЦ Лтд", Щелковское ш., вл. 10а, стр. 1	СИ	0
АК ООО "Фармасс", Щелковское ш., вл. 10а, стр. 1, павильон	СИ	0
ГУП Аптека № 299 "Делькон", ул. Красный Казанец, д. 1в	В	0
АП ООО "Элмонте", ул. Красный Казанец, д. 20	В	0
АК ООО "ГОРТОП", ул. Красный Казанец, д. 20, павильон № 2	В	0
АК ПБОЮЛ Бурцев В.В., ул. Вешняковская, д. 39б, стр. 1	В	0
АК ПБОЮЛ Грачева Е.А., ул. Вешняковская, д. 29а	В	0
ГУП Аптека № 331 "На Вешняковской", ул. Вешняковская, д. 29в	В	0
АП ООО "КАН Ltd", ул. Вешняковская, д. 23, консультативно-диагностический корпус ГКБ № 15	В	0
АП ООО "Авиафарм", ул. Вешняковская, д. 23, Главный корпус ГКБ № 15	В	0
АП ООО "Фармир", ул. Вешняковская, д. 12в, стр. 1	В	0
АК ООО "АТОНТ", ул. Вешняковская, д. 3а	В	0
АК ПБОЮЛ Жингарева З.Л., ул. Вешняковская, д. 17а, стр. 1	В	0
АП ООО "АКВА фарма", ул. Реутовская, д. 10д	В	0
Аптека готовых форм ЗАО "ТД Димарус", ул. Реутовская, д. 10г, стр. 1	В	0
АК ООО "Дива Фармацевтика", ул. Реутовская, д. 10в	В	0
Аптека ООО "Авиценна-Т", ул. Снайперская, д. 9	В	0
АП ООО "Эльф-С", ул. Снайперская, д. 8	В	0
АП ООО ПКП "Эко-Сервис", ул. Вешняковская, д. 24в	В	0
ГУП Аптека № 217 "Ангелика", Свободный просп., д. 32	Н	0
АП ЗАО "Шрея Корпорейшнл" при поликлинике № 186, ул. 2-я Прогонная, д. 7	БО	0
АП ЗАО "Шрея Корпорейшнл" при ПНД № 8, ул. Игральная, д. 8	БО	0
АК ООО "НБН плюс", ст. м. "Улица Подбельского", южный подуличный переход	БО	0
АК ООО "Диаква", Открытое ш., д. 5, к. 11	БО	0
Аптека № 4/111 ГУП "Столичные аптеки", бульв. Маршала Рокоссовского, д. 38	БО	0
АП ЗАО "ДЛН Фармэси", переход ст. м. "Преображенская площадь"	ПР	0
АК ООО "Частная практика", ул. Уральская, д. 4, магазин "Пятерочка"	ГО	0
АК "На Щелковском шоссе" ООО "Бизнес-холл", Щелковское ш., д. 8, ТЦ "Седьмой Континент"	ГО	0
АП ООО "РАДАСМ", ул. Алтайская, д. 33/7	ГО	0
АП ООО "Азбука здоровья", ул. Хабаровская, д. 4, магазин "Пятерочка"	ГО	0

Материал предоставлен маркетинговой группой компании
ALESTA, www.alestgroup.ru

Окончание, начало в МА 11/07



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

Ведение кадровой документации: личная карточка и лицевой счет

Лицевой счет работника (форма № Т-54 или № Т-54а) открывается в бухгалтерии и применяется для ежемесячного отражения сведений о заработной плате, выплаченной работнику в течение календарного года.

ЛИЦЕВОЙ СЧЕТ РАБОТНИКА Схема 1 Лицевой счет

Форма № Т-54 (Графы 1-49)	Форма № Т-54а (Графы 1-22)
применяется для записи всех видов начислений и удержаний из заработной платы работника на основании первичных документов по учету выработки и выполненных работ, отработанного времени и документов на разные виды оплат	применяется при обработке учетных данных с применением средств вычислительной техники (свт) и содержит только условно-постоянные реквизиты о работнике; в распечатанный экземпляр лицевого счета (по форме № Т-54а) ежемесячно вкладывается (или вкладывается) второй экземпляр расчетного листка, содержащий информацию о составных частях заработной платы, основных и размерах произведенных удержаний, об общей денежной сумме, подлежащей выплате; при этом на оборотной стороне формы № Т-54а (или вкладном листе) делается расшифровка кодов различных видов оплат и удержаний (по системе кодирования, принятой в организации).
Реквизиты (заголовочная часть лицевого счета) — идентичные	
Общие сведения об организации и работнике	
1. наименование организации;	
2. код организации по ОКПО;	
3. фамилия, имя и отчество работника;	
4. дата рождения работника;	
5. табельный номер;	
6. номер лицевого счета;	
7. расчетный период, за который в лицевой счет будут заноситься данные (с...по...); в подграфе «Расчетный период/с» указывается: ♦ дата приема на работу, если работник принят в организацию в текущем году; ♦ или 1 января текущего года (если на начало календарного года он уже работал в организации); в подграфе «Расчетный период/по» (при открытии лицевого счета эта графа не заполняется; лицевой счет открывается, как правило, на год) указывается: ♦ 31 декабря текущего года (если на эту дату работник числится организацией); ♦ или дата увольнения, если работник увольняется в текущем году;	
8. категория персонала, к которой относится данный работник (руководители, специалисты, другие служащие, рабочие);	
9. ИНН (работника, если имеется);	
10. номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;	
код места жительства согласно ОКАТО;	
11. состояние в браке: (один из вариантов: о Никогда не состоял (не состояла) в браке (код по ОКИН-1); о Состоит в зарегистрированном браке (код по ОКИН-2); о Состоит в незарегистрированном браке (код по ОКИН-3); о Вдовец (вдова) (код по ОКИН-4); о Разведен (разведена) (код по ОКИН-5); о Разошелся (разошлась) (код по ОКИН-6));	
12. количество детей;	
13. дата поступления на работу;	
14. дата увольнения;	
15. фамилия, имя, отчество работника;	
16. дата рождения работника;	
17. табельный номер, присвоенный работнику.	
Графы таблицы лицевого счета (1-8), объединенные заголовком «Отметки о приеме на работу, переводе, увольнении, изменении в оплате труда»	
Документы, на основании которых вносятся данные: Приказ (распоряжение) о приеме работника на работу (форма № Т-1) или приказ (распоряжение) о приеме работников на работу (форма № Т-1а); Приказ (распоряжение) о переводе работника на другую работу (форма № Т-5) или Приказ (распоряжение) о переводе работников на другую работу (форма № Т-5а); Приказ (распоряжение) о прекращении (расторжении) трудового договора с работником (увольнении) (форма № Т-8) или приказ (распоряжение) о прекращении (расторжении) трудового договора с работниками (увольнении) (форма № Т-8а); ♦ Приказ (распоряжение) об изменении оплаты труда ♦ Лицевая карточка ♦ Трудовой договор ♦ Штатное расписание	
Графа 1 «приказ (распоряжение)/дата» Графа 2 «приказ (распоряжение)/номер» Графа 3 «структурное подразделение» (например, Отдел готовых лекарственных средств и т.д.) Графа 4 «должность (специальность, профессия)» (в соответствии с заключенным трудовым договором и штатным расписанием) Графа 5 «условия труда»: условия труда: нормальные, тяжелые, вредные, опасные и т.п. Графа 6 «тарифная ставка (часовая, дневная) (оклад), руб.»: указывается размер оклада или тарифной (дневной или часовой) ставки, установленной работнику при приеме или переводе на работу. Графы 7 и 8 «суммы надбавок, доплат»: предназначены для отражения установленных работнику при приеме на работу или переводе, а также в результате изменения оплаты труда сумм надбавок и (или) доплат. При внесении отметки об увольнении графы 3-8 не заполняются.	

Графы таблицы лицевого счета (9-16), объединенные заголовком «Отметки об использовании отпуска»

Документы, на основании которых вносятся данные:
Приказ (распоряжение) о предоставлении отпуска работнику (форма № Т-6) или приказ (распоряжение) о предоставлении отпуска работникам (форма № Т-6а);
раздел «Отпуск» в личной карточке — (раздел VIII в форме № Т-2 «Личная карточка работника» или раздел IX в форме № Т-2Г(МС) «Личная карточка государственного (муниципального) служащего»)

Графа 9 «вид отпуска» (варианты согласно ТК РФ: ежегодный основной оплачиваемый, ежегодный дополнительный оплачиваемый, без сохранения заработной платы, учебный, отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет)

Графа 10 «приказ (распоряжение)/дата»

Графа 11 «приказ (распоряжение)/номер»

Графа 12 «за период/с»

Графа 13 «за период/по»

При определении периода необходимо учитывать стаж работы, дающий право на ежегодный основной отпуск согласно ст. 121 ТК РФ

Графа 14 «дата/начала» в форме № Т-54

Графа 15 «дата/начала» в форме № Т-54а

Графа 15 «дата/окончания» в форме № Т-54

Графа 16 «дата/окончания» в форме № Т-54а

Дата окончания вносится после того, как работник фактически вернулся из отпуска; в случае вызова сотрудника из отпуска или в случае прерывания или продления отпуска в этой графе будет проставлена фактическая дата окончания отпуска, а не запланированная дата окончания отпуска по приказу

Графа 16 «количество дней календарных» в форме № Т-54

Графа 14 «количество дней календарных» в форме № Т-54а

Графы таблицы лицевого счета (17-21 в форме № Т-54; 18-22 в форме № Т-54а), объединенные заголовком «Удержания и взносы»

Документы, на основании которых вносятся данные:

- ♦ исполнительный лист;
- ♦ заявление работника;
- ♦ приказ руководителя;
- ♦ другие документы об удержаниях из доходов работника.

Графа 17 в форме № Т-54 «вид удержания (номер и дата документа)»

Графа 18 в форме № Т-54а «вид удержания (номер и дата документа)»

В данной графе указывается вид удержания (например, алименты, погашение кредита, возмещение ущерба) и реквизиты документа, на основании которого производится удержание

Графа 18 в форме № Т-54 «период удержания/с»

Графа 19 в форме № Т-54а «период удержания/с»

В данной графе указывается начало периода удержания (дата, начиная с которой с работника будут производиться удержания, взиматься взносы)

Графа 19 в форме № Т-54 «период удержания/по»

Графа 20 — в форме № Т-54а «период удержания/по»
В данной графе указывается окончание периода удержания, т.е. дата, до которой с работника будут производиться удержания, взиматься взносы

Графа 20 в форме № Т-54 «сумма удержания, руб. или процент»
Графа 21 в форме № Т-54а «сумма удержания, руб. или процент»

В данной графе отражается:

- общая сумма удержания в том случае, если размер удержания установлен в твердой сумме (например, возмещение причиненного организации ущерба);
- процент удержания (если размер удержания установлен в процентах к сумме начисленного дохода)

Графа 21 в форме № Т-54 «размер удержания за месяц (период), руб.»

Графа 22 в форме № Т-54а «размер удержания за месяц (период), руб.»

В данной графе указывается размер удержания, производимого за каждый месяц (иной период)

Графа 22 в форме № Т-54 «Сумма предоставляемых льгот (сумма стандартных налоговых вычетов), руб.»

Графа 17 в форме № Т-54а «Сумма предоставляемых льгот (сумма стандартных налоговых вычетов), руб.»

Документы, на основании которых вносятся данные:

- заявление работника об уменьшении дохода на сумму «личного» стандартного налогового вычета, предоставляемого в соответствии с подпунктами 1, 2, 3 пункта 1 статьи 218 НК РФ;
- заявление работника об уменьшении дохода на сумму стандартного налогового вычета на детей, предоставляемого в соответствии с подпунктом 4 пункта 1 статьи 218 НК РФ

Сведения об отработанном времени, о начислениях и удержаниях работника за месяц, о задолженностях по итогам каждого месяца, о суммах к оплате отражаются в **Графах 23-49 Лицевого счета по форме № Т-54** (Схема 2). Если организация использует Лицевой счет (свт) по форме № Т-54а, то указанные сведения отражаются в **расчетном листке** работника, который должен ежемесячно вкладываться (или вкладываться) в распечатанный на бумаге экземпляр лицевого счета.

Схема 2 Лицевой счет по форме № Т-54: графы 23-49

Графа 23 «Месяц»: наименование месяца, за который указываются данные

Графы 24-27 «Отработанные дни (часы)»

Документы, на основании которых вносятся данные:

- Табель учета рабочего времени и расчета оплаты труда (форма № Т-12)
- Табель учета рабочего времени (форма № Т-13)

В графах 24 и 26 «Код» указывается условное обозначение (код) затрат рабочего времени (для обозначения различных категорий отработанного и неотработанного времени, как и при заполнении табеля, применяются буквенные или цифровые коды, разработанные Госкомстатом России,

которые приведены на титульном листе Табеля учета рабочего времени и расчета оплаты труда (форма № Т-12)

В графах 25 и 27 «Количество» указывается продолжительность отработанного или неотработанного времени в днях (часах) по соответствующим кодам затрат рабочего времени по итогам соответствующего месяца

Графы 28-37 «Начислено, руб.»

Документы, на основании которых вносятся данные:

- Табель учета рабочего времени и расчета оплаты труда (форма № Т-12) (раздел 2 «Расчет с персоналом по оплате труда»)
- Записка-расчет о предоставлении отпуска работнику (форма № Т-60);
- Записка-расчет при прекращении (расторжении) трудового договора с работником (увольнении) (форма № Т-61);
- листок нетрудоспособности (больничный лист);
- другие документы, являющиеся основанием для начислений (наряд на выполнение работ; производственное задание; положение о премировании; приказы (распоряжения); и пр.)
- бухгалтерская справка, составленная на основе вышеперечисленных документов.

Графы 28-33 «По видам оплат» (например, оплата по окладу, сдельная оплата, оплата за работу в выходные и праздничные дни, сверхурочную работу, премии, средний заработок, сохраняемый за время нахождения в командировке, отпуске и т.д.) заполняются на основании первичных учетных документов по учету выработки и выполненных работ, отработанного времени и документов на разные виды оплат; наименования этих начислений указываются в качестве заголовков граф 28-32; во второй пустой графе заголовочной строки граф 28-33 «Код» указывается Код соответствующего вида начислений (если в организации применяется такая система кодирования);

в графе 33 отражаются также суммы доходов в виде различных социальных и материальных благ.

Графы 34-36 «Пособие по временной нетрудоспособности» отражают соответствующую информацию о месяце, количестве рабочих дней в этом месяце, за которые начислено пособие и сумма пособия за указанные рабочие дни.

Графа 37 «Всего» отражает общую сумму начислений, произведенных работнику за месяц (сумма граф 26-33 и 36).

Графы 38-46 «Удержано и зачтено» содержат сведения об удержанных и зачтенных за месяц суммах.

Документы, на основании которых вносятся данные:

- записка-расчет о предоставлении отпуска работнику (форма № Т-60) и расходный кассовый ордер, которым оформлена выплата отпускных;
- исполнительный лист;
- заявление работника;
- приказ (распоряжение) об удержании;
- бухгалтерская справка;
- иные документы, являющиеся основанием для осуществления удержаний из доходов работника

Графа 38 «Выдано за первую половину месяца (аванс)» отражает сумму аванса, зачтенную при окончательном расчете за месяц

Графа 39 «Налог на доходы» отражает сумму удержанного НДФЛ

Графы 40-45 указываются суммы, удержанные и/или зачтенные по другим основаниям (в частности, может быть зачтена выданная ранее сумма оплаты за отпуск, отражено удержание алиментов, процентов по кредиту, иные удержания, произведенные по инициативе администрации или по заявлению работника); наименования оснований для зачтенных и удержанных сумм указываются бухгалтером в качестве заголовков граф; во второй пустой графе заголовочной строки граф 40-45 указывается соответствующий код, если в организации применяется система кодирования удержаний и зачтенных сумм.

Графа 46 «Всего» отражает итоговую величину зачтенных и удержанных за месяц сумм полученную сложением граф 38-45.

Удержания из заработной платы работника производятся только в случаях, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами.

Удержания из заработной платы работника для погашения его задолженности работодателю могут производиться (ст. 137 ТК РФ):

- для возмещения неотработанного аванса, выданного работнику в счет заработной платы;
- для погашения неизрасходованного и своевременно не возвращенного аванса, выданного в связи со служебной командировкой или переводом на другую работу в другую местность, а также в других случаях;
- для возврата сумм, излишне выплаченных работнику вследствие счетных ошибок, а также сумм, излишне выплаченных работнику, в случае признания органом по рассмотрению индивидуальных трудовых споров вины работника в невыполнении норм труда или простое;
- при увольнении работника до окончания того рабочего года, в счет которого он уже получил ежегодный оплачиваемый отпуск, за неотработанные дни отпуска в случаях, предусмотренных ТК РФ.

Графы 47-48 «Задолженность, руб.» отражают сведения о суммах задолженности, числящихся за работником (графа 48) или за организацией (графа 47) по итогам месяца.

Графа 48 заполняется, если сумма, подлежащая удержанию у работника, больше суммы произведенных ему начислений; значение данной графы можно рассчитать по формуле: гр. 37 — гр. 46

Графа 49 «Всего к оплате, руб.» отражает сумму, причитающуюся к выплате работнику по итогам окончательного расчета за месяц; значение этой графы определяется по следующей формуле: гр. 49 = гр. 37 — гр. 46 + гр. 47 — гр. 48.

Лицевой счет закрывается в следующих случаях:

- при прекращении (расторжении) трудового договора (увольнении) работника;
- по окончании календарного года.

Следует напомнить, что, согласно статье 136 ТК РФ, при выплате заработной платы работодатель обязан в письменной форме извещать каждого работника о составных частях заработной платы, причитающейся ему за соответствующий период, размерах и основаниях произведенных удержаний, а также об общей денежной сумме, подлежащей выплате. Форма расчетного листка утверждается работодателем с учетом мнения представительного органа работников в порядке, установленном 372 ст. ТК РФ.



КОНСУЛЬТАНТ МЕДИЦИНА ФАРМАЦЕВТИКА

Уникальная компьютерная справочная система по законодательству в области медицины и фармацевтики

Более 12000 приказов, писем, инструкций и других нормативных документов Минздрава РФ, законодательных органов РФ, Правительства РФ и др., а также более 2000 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

**КОНСУЛЬТАНТ
ПЛОСКО**

**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, Ессентуки, 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, Щелково, Элиста, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль.

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

Телефоны в Москве:
369-7915, 369-3511

Как работать с БАД и использовать их потенциал

**Анисимова
Ольга
Олеговна**
Доцент кафедры профилактической и восстановительной медицины РГМУ, к.м.н.

Как работать с БАД и использовать потенциал этих средств? Для того чтобы осмыслить эту проблему, нужно рассмотреть ряд вопросов «Используются ли аптечными работниками БАД для себя и своей семьи?», «Чем отличается БАД от ЛС по своей сути?», «Когда и как следует использовать ЛС, а когда – БАД?». Если сам фармацевт не пользуется БАД, как он может предлагать их покупателям?

Для ответа на эти вопросы нужно вспомнить, что такое БАД по законодательному определению. Федеральный закон № 29-ФЗ от 2 января 2000 г. «О качестве и безопасности пищевых продуктов» относит БАД к продуктам питания и определяет их как природные или идентичные природным биологически активные вещества, которые предназначены для употребления вместе с пищей или введения в ее состав. По сути дела, это оптимизаторы питания. Пища – это источник жизни, но мы редко задумываемся над тем, что пища является основным источником страдания. Подтверждением этому является статистика ВОЗ, которая констатирует тот факт, что сегодня алиментарно зависимая патология – это самая распространенная патология во всем мире. Это заболевания, вызванные нарушением в структуре питания, – сердечно-сосудистая патология, сахарный диабет, избыточный вес, остеопороз, нарушения работы щитовидной железы и, в частности, преждевременное старение. Одна из причин преждевременного старения – это потеря организмом человека воды. По мере роста и старения человека количество воды в его организме значительно уменьшается. Внешние признаки старения – это вялая, морщинистая кожа. Посмотрев на человека, можно сказать, на какой стадии износа находится его организм. Вода является соком жизни, а для того чтобы оставаться в соку, нужно употреблять простую воду, которая является основным продуктом питания, судя по ее количеству в организме человека. Вода относится к тем продуктам, которые плохо усваиваются в организме и не идут в ткани. Для того чтобы вода поступала в ткани, нужны пищевые природные

оптимизаторы. Такие средства сегодня должны быть в аптеке. По данным ВОЗ, свыше 70% первичной инвалидизации – это алиментарно зависимые заболевания. Если неправильное питание вызывает заболевания, то нужно думать о том, как корригировать эти процессы пищевыми нутриентами.

Например, атеросклероз – распространенная патология. В его основе лежит нарушение липидного и углеводного обмена, а главный виновник – холестерин. Чем больше, казалось бы, снизится холестерин, тем пациенту должно стать лучше. Но ведь холестерин является основой для массы очень важных соединений. Поэтому более физиологичен подход не максимального выведения холестерина и желчных кислот из организма, что вызывает нарушение обменных процессов и замыкает порочный круг, а необходима атерогенность холестерина. Чем больше холестерина и насыщенных жиров в рационе человека, тем больше образуется атерогенных фракций.

Если в питании человека присутствуют растительные масла, жиры глубоководных рыб, получают легко растворимые частицы, которые полезны для организма. Если в питании недостаточно рыбы, то добавлять капсулы с полиненасыщенными жирными кислотами. Важно соотношение холестерина и насыщенных кислот с липотропными факторами, которые находятся в организме. К этим липотропным факторам относится лецитин, который для правильного усвоения должен быть в капсульной, а не в порошковой форме.

Очень важны витамины группы В, пищевые волокна. Как диетолог не привет-

Может ли аптека, имеющая лицензию на розничную торговлю лекарственными средствами без права работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами, согласно списку ПККН, реализовывать препараты, содержащие вещества, вошедшие в список сильнодействующих и ядовитых веществ, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 29.12.07 № 964, но не входящие в список сильнодействующих и ядовитых веществ ПККН?

Формально, ни один нормативный правовой акт федерального уровня не устанавливает никаких ограничений на деятельность, связанную с оборотом сильнодействующих веществ. Требования об обязательном лицензировании такой деятельности также действующим законодательством не установлено. Поэтому трудно сказать, что можно считать незаконным оборотом сильнодействующих веществ по отношению к аптеке, которая реализует лекарственные средства на основании лицензии на фармацевтическую деятельность.

Тем не менее заметим, что по сложившейся практике в настоящее время все лицензии на фармацевтическую деятельность выдаются с правом работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами или без такового, хотя такое разграничение в силу сказанного выше, строго говоря, не законно. В связи с этим, по нашему мнению, велика вероятность признания незаконным оборотом сильнодействующих веществ деятельности аптеки, имеющей лицензию на фармацевтическую деятельность без права работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами, но реализующей лекарственные средства, включенные в Списки, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 29.12.07 № 964.

В связи с вступлением с 24.01.08 в силу Постановления № 964 "Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для статьи 234 Уголовного кодекса РФ" просим разъяснить утратили ли силу Списки ПККН от 02.02.07, действующие на территории РФ и являющимися основными в деятельности аптечных учреждений?

Легитимность Списков №№ 1 и 2 ПККН всегда вызывала сомнения, поскольку они не являются нормативным правовым актом. Тем не менее, печальный опыт правового беспредела в нашей стране свидетельствует о том, что суды различных инстанций всегда широко применяли эти Списки при решении дел по искам Госнарконтроля и МВД.

В настоящее время с изданием указанного в вопросе Постановления Правительства РФ вопрос о легитимности Списков ПККН еще более обострился. С юридической точки зрения эти Списки как были не законными и, следовательно, не подлежащими применению, так таковыми и остались, а вот как к ним будут относиться государственные органы, может показать только практика.

В ходе проверки аптеки представителями Росздравнадзора было выявлено нарушение условий хранения ряда лекарственных средств в отделе готовых лекарственных форм: препараты, требующие условий хранения не выше +25, хранились при температуре +27. В результате был составлен протокол об административном правонарушении. Просим разъяснить дальнейшие действия аптеки в отношении указанных препаратов.

Не соблюдение температурного режима хранения лекарственных средств в аптечной организации является нарушением требований "Инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения", утвержденной Приказом Минздрава России от 13.11.96 № 377.

Условие соблюдения требований этой Инструкцией установлено, в свою очередь, пунктом 5.4 Отраслевого стандарта "Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения" ОСТ 91500.05.0007-2003, утвержденного Приказом Минздрава РФ от 04.03.2003 г. № 80 (в ред. от 18.04.2007 г.). А необходимость выполнения указанных "Правил розничной торговли" диктуется пунктом 4 статьи 32 Федерального закона РФ от 22.06.98 г. № 86-ФЗ "О лекарственных средствах" (в ред. от 18.12.2006 г.), нарушение требований которой в соответствии с пунктами 4в и 5 "Положения о лицензировании фармацевтической деятельности", утвержденного Постановлением Правительства РФ от 6.07.2006 г. № 416 (в ред. от 19.07.2007 г.), является грубым нарушением лицензионных требований и условий.

Административная ответственность за такие нарушения установлена частью 4 статьи 14.1 Кодекса РФ об административных правонарушениях и влечет наложение административного штрафа на лица, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на должностных лиц - от четырех тысяч до пяти тысяч рублей; на юридических лиц - от сорока тысяч до пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток. Ввиду не высокой социальной опасности допущенного правонарушения вполне вероятно, что судья при вынесении постановления по делу сочтет возможным ограничиться применением норм части 3 указанной статьи КоАП РФ, которая предусматривает наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи пятисот до двух тысяч рублей; на должностных лиц - от трех тысяч до четырех тысяч рублей; на юридических лиц - от тридцати тысяч до сорока тысяч рублей.

В отношении препаратов, которые хранились в аптеке ненадлежащим образом, действия аптеки могут быть различными, в зависимости от конкретного вида препаратов и возможного влияния на них хранения при указанной выше температуре. Рекомендуем отправить образцы этих препаратов на контроль в аналитическую лабораторию для принятия решения о возможности дальнейшей реализации. Аптека может также принять решение об уничтожении данных препаратов без проведения экспертизы их годности.

В принципе, в случае абсолютной уверенности руководителя аптеки в том, что незначительное превышение температуры никак не повлияло на фармакологические свойства препарата, на его качество, эффективность и безопасность, он может принять решение о дальнейшей реализации препарата без проведения экспертизы. При этом следует обратить внимание, что в случае причинения вреда гражданам действием реализованных препаратов в результате нарушения условий их хранения, такое решение руководства аптеки послужит отягчающим обстоятельством, при вынесении судом решения о назначении наказания по статье 171 Уголовного кодекса РФ.

Директор юридической компании "Юнико-94", к.ю.н.
Милушин М.И.

ствую в диете обезжиренные жиры, сметану. Если в питании появились жирные продукты, необходимо употреблять пищевые волокна – фрукты, овощи, салаты. Для профилактики заболеваний необходимо употреблять в сутки не менее 1 кг живых волокон, поэтому 2–3 раза в неделю неплохо добавлять в питание БАД с пищевыми волокнами. В группах риска рекомендовать пациентам полиненасыщенные жирные кислоты, лецитин, витаминные группы В, пищевые волокна. Это и есть первичная профилактика атеросклероза. Но важно работать и в зоне вторичной профилактики (профилактика осложнений заболевания). Например, когда есть ишемическая болезнь, профилируется инфаркт миокарда. Оптимальная ниша для БАД – первичная и вторичная профилактика.

На примере рассмотрения ишемической болезни можно увидеть, как правильно пользоваться терминологией, продавая БАД пациентам и работая с этим продуктом. Преморбидная профилактика – это профилактика возникновения факторов риска заболевания. Риск возникновения атеросклероза является еда в позднее вечернее время. Но если человек поздно приезжает с работы, то фактор риска неизбежен. И здесь вступает в силу первичная профилактика. При наличии факторов риска нужно провести профилактику возникновения заболевания. Но существует и третичная профилактика – когда случился инфаркт миокарда, предупреждается развитие прогрессирующей инвалидизации. В этой зоне важно работать с БАД. Основные цели использования БАД – это метаболическая поддержка, регуляторная функция и миними-

зация эффектов побочного действия ЛС. При работе с пациентом в разных стадиях патологического процесса, в зависимости от тяжести заболевания, нужно использовать разные дозы, разное время подачи БАД. Важная задача использования БАД – это оптимизация пищи для того, чтобы она была биологически активной, выполняла роль регулятора физиологических процессов. Использование БАД симптоматического уровня востребовано, но это ситуационное воздействие – например, острые респираторные инфекции (проходящие острые, воспалительные процессы), когда средством выбора являются растительные ингредиенты, травы. Если даже пациентом необходимо использовать терапию антибиотиками, антибактериальные и растительные препараты только усилят их активность. В фармацевтическом секторе нет препаратов для восстановления слизистой бронхов и усиления репаративных процессов, зато они есть в БАД. Цель использования фармакотерапии при хроническом бронхите – это купирование острого воспаления. Цель использования БАД при хроническом бронхите – купирование воспаления максимально щадящими средствами и полное восстановление метаболизма слизистой и функционального состояния бронхолегочной системы. Если в аптеку обратился пациент с хроническим процессом, нужно уметь выстроить программу его восстановления. Профессиональная составляющая является основной, в том числе в работе с БАД. БАД необходимы для полноценного функционирования системы, а не для курсового воздействия, как фармацевтические препараты.

ФАРМРЫНОК | Выставки

 <p>ДЕТСКИЙ ДОКТОР ПРИГЛАШАЕТ: Программа для родителей "ЗДОРОВЬЕ МОЕГО РЕБЕНКА"</p> <p>22 марта, 2008 г., Новый Арбат, 36, здание мэрии Москвы</p>	<p>ОРГАНИЗАТОРЫ: Научный центр здоровья детей РАМН Союз Педиатров России Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава</p> <p>ПРИ ПОДДЕРЖКЕ: Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию</p>	<p>ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ: ООО "Экспо пресс" Тел./факс: (495) 745-39-62/63</p> <p>ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru</p>	<p>ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:</p> <p>ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКА Беременность МОСКОВСКИЕ Аптеки ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ TERRA MEDICA Айстенюк</p>
<p>ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО НЕВРОЛОГОВ РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ</p> <p>Научно-практическая конференция</p> <p>"Новые технологии в диагностике, лечении и реабилитации неврологических заболеваний"</p>	<p>Здание Правительства г. Москвы, ул. Новый Арбат, 36 25-26 марта 2008 г.</p>	<p>ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ: ООО "Экспо пресс" Тел./факс: (495) 745-39-62/63</p> <p>ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru</p>	
<p>Специализированная выставка «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний — новые ориентиры», проходящая в рамках Российской научно-практической Конференции «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения»</p> <p>25-26 марта, г. Новосибирск</p> <p>По участию в Конференции (НИИ терапии СО РАМН): Завьялова Лариса Георгиевна, (383) 267-47-43, 211-75-08, E-mail: office@iimed.ru По участию в выставке (ЗАО «Фирма «АПЕКС»): Микова Анна Сергеевна (383) 330 76 16, 330 42 30, E-mail: apex-expo@list.ru, apeks@nov.net</p>			
<p>Всероссийская специализированная выставка. Конгресс</p>	<p>МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА НИЖНЕВОЛЖСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ</p>	<p>25-27 МАРТА 2008 ВОЛГОГРАД</p>	<p>Волгоград ЭКСПО ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР</p> <p>Тел./факс: (8442) 26-52-72 E-mail: vadim@volgogradexpo.ru www.volgogradexpo.ru</p>
<p>XIII международная специализированная выставка</p> <p>ФАРМАЦИЯ - 2008</p> <p>ЛИГАС LIGAS</p>	<p>25 - 28 марта г. Уфа, Республика Башкортостан тел./факс: (347) 252-39-88, 252-67-19</p>		
<p>Международная Медицинская Ассамблея</p> <p>«НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»</p> <p>ежегодно: март (Германия), сентябрь (Австрия)</p>	<p>30 марта - 4 апреля 2008 года Германия</p>	<p>Тел./факс: (495) 229-87-78, 229-87-79, E-mail: moql@moql.ru, http://www.moql.ru</p>	
<p>Российская академия государственной службы при Президенте РФ</p> <p>Тел.: (495) 938-9211 Факс: (495) 938-2458</p> <p>e-mail: expo@mediexpo.ru http://www.mediexpo.ru</p>	<p>Международная научно-практическая конференция</p> <p>Профилактика рака шейки матки: Взгляд в будущее 31 марта - 3 апреля 2008 г</p> <p>МНЭ МЕДИ Экспо</p>		
<p>Красота. Здоровье. Долголетие Специализированная выставка и конференция</p> <p>КРАСОТА • ЗДОРОВЬЕ • ДОЛГОЛЕТИЕ</p>	<p>со 2 по 6 апреля 2008 г. пл. Победы, д. 2, ст. м. «Московская», Северо-Западный выставочный центр</p> <p>Справки по телефонам: (812) 974-22-69, 740-13-26.</p>	<p>организатор выставки ООО «Директ-П»</p> <p>www.kzd.spb.ru</p>	
<p>В рамках конференции состоится выставка современных образцов медицинской техники и лекарственных препаратов</p>	<p>III Всероссийский съезд врачей акушеров-гинекологов</p>	<p>03 – 04 апреля 2008 года Санкт-Петербург</p>	<p>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</p>
<p>3 – 4 апреля 2008 года</p>	<p>VI НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ В СТАЦИОНАРАХ РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ, ПРОФИЛАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ»</p> <p>Место проведения: Москва, Здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36/9</p>	<p>Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог»</p> <p>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</p>	
<p>Конгресс «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА И РЕАБИЛИТАЦИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»</p>	<p>8 апреля 2008 года Турция</p>	<p>Тел./факс: (495) 229-87-78, 229-87-79, E-mail: moql@moql.ru, http://www.moql.ru</p>	
<p>4-й Международный форум MedSoft-2008 Выставка и конференция по медицинским информационным технологиям</p>	<p>9 – 11 апреля г. Москва</p>	<p>Ассоциация Развития Медицинских Информационных Технологий (АРМИТ)</p> <p>Тел./факс: (495) 400-1062 e-mail: info@armit.ru http://www.armit.ru</p>	

ОАО "Тюменская ярмарка"

15 -18 апреля 2008

Здравоохранение. Медицинское оборудование и техника, услуги и фармацевтика

Индустрия красоты

ОАО "Тюменская ярмарка"
Адрес: Россия, 625013, г. Тюмень, ул. Севастопольская, 12, Выставочный зал
Телефакс: (3452) 48-53-33, 48-66-99; E-mail: fair@bk.ru, expo@tyumfair.ru

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

Российская и Всеармейская научно-практическая конференция
ВОПРОСЫ НЕФРОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА И ЭНДОКРИНОЛОГА

17 - 18 апреля 2008
Санкт-Петербург
ВМедА
им. С.М. Кирова


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

Современные достижения дерматовенерологии

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

23 апреля 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

23—25 апреля 2008 Выставочный комплекс им. П. Алабина, Самара

ДИТЯ И МАМА Самара

babу EXPO BOOM
Выставка товаров и услуг для будущих мам и детей

ОФИЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА:
Российское общество акушеров-гинекологов
Министерство здравоохранения Самарской обл.
Администрация городского округа Самара

Москва
тел.: +7(495) 101 44 07
факс: +7(495) 101 44 17
e-mail: md@rte-expo.ru

Самара
тел.: +7(846) 270 41 00
факс: +7(846) 270 41 72
e-mail: md@expodom.ru

ОРГАНИЗАТОРЫ:
RTE GROUP

3-я Специализированная выставка-форум по вопросам акушерства, гинекологии и педиатрии

ТЕХНОПАРК
ОАО ТОМСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕПОВОЙ ЦЕНТР
г. Томск, ул. Вершинина, 76
Тел.: (3822) 416940.
Факс: (3822) 419768
E-mail: m@t-park.ru
HTTP://www.t-park.ru

ТОМСК 2008

23 - 25 апреля 2008 года в Томске

МЕДИЦИНА. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. ФАРМАЦЕВТИКА

11-я Межрегиональная специализированная выставка-ярмарка

Третья международная выставка социальной, медицинской помощи, товаров и услуг для пожилых людей

"ЗАБОТА, ПОМОЩЬ, МИЛОСЕРДИЕ"

24-26 апреля

Ленэкспо С-Петербург

Санкт-Петербург,
Большой пр. В.О., 103
Павильоны 4, 6 с 10.00-18.00
Тел/Факс (812) 329-2286,
329-2274
zabota.lenexpo@mail.ru
www.zabota.lenexpo.ru

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

Всероссийская научно-практическая конференция
ПОЛЕНОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

28 - 30 апреля 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

XIII ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ Аптечная сеть России

28-29 апреля 2008 года
Москва,
ул. Новый Арбат, 36

КСТ групп

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

Апрель Нижний Новгород 2008

Медфармконвенция

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

Информационный партнёр
МОСКОВСКИЕ Антеки
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

15 - 16 мая 2008 года

VI НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ»

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

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

20-23 МАЯ 2008
НОВОСИБИРСК

ufi МЕДСИБ-2008

XIX МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СИБИРИ

Красный пр-т, 220/10
Тел.: (383) 2106290
Факс: (383) 2259845
ponkrat@sibfair.ru
www.medsib.sibfair.ru

Современные возможности диагностики и лечения нарколологических и психических заболеваний

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

21 мая 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

Медицина, Красота и Здоровье **28-30 мая 2008г.**
специализированная выставка

ОАО «УралЭкспо», г. Оренбург,
тел./факс: (3532) 99-69-39, 99-69-40
e-mail: uralexpo@yandex.ru, www.uralexpo.ru

ФЕСТИВАЛЬ "КРАСОТА НА ВОЛГЕ"
5 Всероссийская специализированная выставка косметики, парфюмерии и оборудования для салонов красоты

III Открытый Чемпионат по парикмахерскому искусству III Открытый Чемпионат по моделированию ногтей III Открытый Чемпионат косметологов «РОСА» III Открытый Чемпионат по визажу и боди-арт

Волгоград ЭКСПО

Организатор:
Выставочный центр "ВолгоградЭКСПО"
Тел./факс: (8442) 26-52-72, 23-30-95
E-mail: krasota@volgogradexpo.ru
www.volgogradexpo.ru

28-31 МАЯ 2008 ВОЛГОГРАД

29 – 30 мая 2008 года

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ 2008

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЛАБОРАТОРНЫЙ АНАЛИЗ»

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

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

Ежегодная конференция Российского общества ринологов, г. Калуга

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

29-31 мая 2008 г. г. Калуга

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

11-я Международная стоматологическая конференция и выставка

СТОМАТОЛОГИЯ Санкт-Петербург

20-22 мая 2008

+7 (812) 380 60 00/06

БЕСПЛАТНЫЙ ИМЕННОЙ БЕДЖ
для посещения выставки
Вы можете распечатать на сайте:
www.primexpo.ru/stomatology

PRIMEXPО **ITE GROUP РС** **DENTALEXPО**

Май Красноярск

Медфармконвенция 2008

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

Информационный партнёр **МОСКОВСКИЕ Аптеки**
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

14-ая специализированная выставка

Здоровье Карелии 2008
Мир здоровья и красоты

4-6 июня Петрозаводск

EUROFORUM
выставочное агентство

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

международная специализированная выставка
www.sportmedexpo.ru

спортмед'08

tel/fax: +7(495) 105 81 32/33/34 e-mail: sportmed@fairexinter.com

10-12 июня москва-экспоцентр

новые продукты для ассортимента аптек

МЕДИЦИНА
в спорте и отдыхе

ЭКСПОЦЕНТР expocalber F I F E X

международная специализированная выставка
www.nutrasport.ru

нутраспорт'08

tel/fax: +7(495) 105 81 32/33/34 e-mail: nutra@fairexinter.com

10-12 июня москва-экспоцентр

новые продукты для ассортимента аптек

ПИТАНИЕ
для здоровья и спорта

ЭКСПОЦЕНТР expocalber F I F E X

Международный Фестиваль красоты

КРАСОТА И ГРАЦИЯ
VIII специализированная ВЫСТАВКА

10 - 13 июня, 2008 года г. СОЧИ

ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ»
(495) 745-77-09, (8622) 620-524, 642-333, 648-700, 647-555
E-mail: krasota@sochi-expo.ru; www.sochi-expo.ru

МЕДИЦИНА+

XVII Международная специализированная выставка

16-18 июня 2008 ГОДА

IX МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ

НАШ АДРЕС:
Россия, Нижний Новгород, Всероссийское ЗАО "Нижегородская ярмарка"
(831) 277-55-83, 277-51-93
E-mail: Lia@yarmarka.ru, http://www.yarmarka.ru

26 - 28 июня 2008 г. г. СОЧИ, ГК «ЖЕМЧУЖИНА»

«МЕДИЦИНА - СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»

IX СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ» Тел.: (8622) 62-05-24, 64-23-33, (495) 745-77-09 E-mail: medicina@sochi-expo.ru

СОЧИ-ЭКСПО

Специализированные выставки и мероприятия во II полугодии 2008 года

Дата	Мероприятие	Организатор	Город
Июль			
2-4 июля	"Фитофарм-2008" XII Международный съезд	МЦ "Адаптоген"	С.-Петербург
Сентябрь			
9-10 сентября	"Медицина за качество жизни" III Общероссийский форум (Сибирский ФО)	ООД "Медицина за качество жизни"	Новосибирск
11-13 сентября	EXPOMED-2008 IX специализированная выставка. Форум Российской ассоциации медицинской лабораторной диагностики (РАМЛД)	ВК "Сочи-Экспо ТПП г. Сочи". ГК "Жемчужина"	Сочи
11-13 сентября	"Интермед" XV специализированная выставка-ярмарка "Промышленность. Здоровье. Человек" V Всероссийский медико-промышленный форум	ЗАО "Кузбасская Ярмарка"	Новокузнецк
17-19 сентября	"Ежегодная неделя медицины Ставрополя" Специализированная выставка	ВЦ "Прогресс"	Ставрополь
18-20 сентября	"Индустрия красоты-2008" 9-я специализированная выставка	ООО "Парад-Экспо"	Астрахань
19-20 сентября	"Здоровье нации - основы процветания России" IV Всероссийский форум	ООО "Лига Здоровья нации". Место проведения: ЦВЗ "Манеж"	Москва
23-24 сентября	"Фармакотерапия и диетология в педиатрии" Научно-практическая конференция "Охрана здоровья детей - новые технологии 2008" Медицинская специализированная выставка	ВК "Меткомцентр"	Иваново
23-25 сентября	"Здоровье Ямала" Новые разработки в медицине, ЛС, медоборудование и технологии	ВК "Экспо-Сиб"	Ноябрьск, ЯНАО
23-25 сентября	"Медицина. Фармакология" Специализированная выставка	ООО "Дальэкспоцентр"	Владивосток
24 сентября	"Диагностика и лечение органов пищеварения с позиции доказательной медицины" Повышение квалификации медицинских работников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
24-25 сентября	"Медицина за качество жизни" III Общероссийский форум (Дальневосточный ФО)	ООД "Медицина за качество жизни"	Хабаровск
25-28 сентября	"Поражения органов зрения" Юбилейная конференция - 190 лет кафедре офтальмологии ВМедА	ОО "Человек и его здоровье"	С.-Петербург
29-30 сентября	"Восстановительная медицина и реабилитация-2008" V Международный конгресс	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
29 сентября - 2 октября	"Охрана здоровья матери и ребенка-2008" 10-я Международная медицинская специализированная выставка "Мать и дитя" Научный форум	ЗАО "МедиЭкспо". Место проведения: ЦМТ	Москва
30 сентября - 2 октября	"Больница" 13-я Международная специализированная выставка по здравоохранению "Фармация" Международная выставка по фармации "ЭстетикМед" 6-я Международная специализированная выставка "Стоматология" Специализированная выставка	ООО "Примэкспо"	С.-Петербург
Сентябрь	"Медфармконвенция-2008" Региональные медико-фармацевтические научно-образовательные конференции и курсы	ООО "Центр эффективных технологий управления"	Рязань
Сентябрь	"Пятая научно-практическая конференция по СПИД"	ОО "Человек и его здоровье"	С.-Петербург
Октябрь			
1-4 октября	"Социальные грани. Мир семьи" Межрегиональная специализированная выставка	ООО "КСК "Экспо-Град"	Екатеринбург
2-3 октября	3-я научно-практическая конференция неврологов и нейрохирургов Юга России	ВЦ "Прогресс"	Ростов-на-Дону
2-3 октября	"Инфекционные болезни и антимикробные средства" 6-я научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
2-5 октября	"Мир медицины-2008" Специализированная выставка и конференция "Здоровье и красота" XII специализированная выставка	ОАО "Хабаровская международная ярмарка"	Хабаровск
7-8 октября	"Медицина за качество жизни" III Общероссийский форум (Уральский ФО)	ООД "Медицина за качество жизни"	Екатеринбург
7-8 октября	"Актуальные проблемы менингококковой инфекции и гнойных бактериальных менингитов" Научно-практическая конференция	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: Новый Арбат 36/9С	Москва
7-9 октября	"Медицина-2008" XVII Международная специализированная выставка	ВЦ "БашЭкспо"	Уфа
7-10 октября	"Сибирская неделя здоровья и красоты" в объединенной экспозиции "Индустрия Красоты" 7-я выставка-ярмарка "Фитнес-салон" "Медицина" 13-я специализированная выставка "Мать и дитя" Специализированная выставка	ВЦ "Интерсиб" ВК "Омск-Экспо"	Омск
9-11 октября	"Стоматология Ставрополя" Ежегодная специализированная выставка	ВЦ "Прогресс"	Кисловодск
9-11 октября	"Гомеопатия-2008" День Российской гомеопатии 7-я Медицинская специализированная выставка-ярмарка	ВК "РимиЭкспо". Место проведения: Центральный дом ученых РАН	Москва
14-15 октября	"Управление качеством медицинской помощи и системы непрерывного образования медицинских работников" Российский конгресс	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: РАГС	Москва
14-15 октября	"Мир людей с ограниченными возможностями" 5-я Медицинская выставка	ВК "РимиЭкспо". Место проведения: ВВЦ, пав. 19	Москва
15-17 октября	"Волгодрэвэкспо" 13-я Международная выставка "ДДД - дезинфекция, дезинсекция, дератизация" 5-я специализированная выставка	ОАО "Казанская ярмарка"	Казань
16-17 октября	"Санкт-Петербургские дерматологические чтения" II Российская научно-практическая конференция с международным участием	ОО "Человек и его здоровье"	С.-Петербург
16-18 октября	"СамараМедЭкспо 2008" Специализированная выставка	RTE-Group	Самара
21-23 октября	"Сургут Медика-2008" Новые разработки в медицине, ЛС, медоборудование и технологии	ВК "Экспо-Сиб"	Сургут
21-24 октября	"Аптека-2008" 15-я Международная специализированная выставка Неделя профессионалов фарминдустрии Медико-фармацевтический конгресс	ЗАО "Евроэкспо". Место проведения: СК "Олимпийский"	Москва
22 октября	"Офтальмология" Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
22-24 октября	"Терапевтические проблемы пожилого возраста" Российская научно-практическая конференция к 50-летию возрождения Российского научного медицинского общества терапевтов	ОО "Человек и его здоровье"	С.-Петербург
22-24 октября	"Здравоохранение. Стоматология" 25-я Межрегиональная специализированная выставка	ВЦ "Вета"	Воронеж
28-30 октября	"Скорая помощь-2008" 9-й ежегодный научный форум и специализированная выставка	ЗАО "МедиЭкспо". Место проведения: ЦМТ	Москва
29-30 октября	"ФармМедОбращение-2008" Всероссийская конференция	Место проведения: ТТК "Измайлово"	Москва
29-30 октября	"Медицина за качество жизни" III Общероссийский форум (Северо-Западный ФО)	ООД "Медицина за качество жизни"	С.-Петербург
30 октября - 1 ноября	"Медицина и косметология-2008" 9-я специализированная выставка	ОАО "Балтик-Экспо"	Калининград
Октябрь	"Проблемы качества жизни в здравоохранении" Конференция	ООД "Медицина за качество жизни"	Турция
Ноябрь			
5-7 ноября	III Национальный конгресс терапевтов	Дирекция Национального конгресса терапевтов. Место проведения: РАГС	Москва
9-12 ноября	XIV Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов	НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева РАМН	Москва
11-12 ноября	"Медицина за качество жизни" III Общероссийский форум (Приволжский ФО)	ООД "Медицина за качество жизни"	Нижний Новгород
11-12 ноября	"Кардиопульмонология-2008" I Национальный конгресс	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: РАГС	Москва
12-14 ноября	"Косметология и эстетическая медицина-2008" Специализированная выставка	RTE-Group	Самара
12-15 ноября	"Медицина и здоровье" 14-я Международная выставка	ВЦ "Пермская ярмарка"	Пермь
13-14 ноября	"Актуальные проблемы оказания психиатрической помощи в Северо-Западном регионе РФ" Российская научно-практическая конференция с международным участием	ОО "Человек и его здоровье"	С.-Петербург
13-15 ноября	"Курортная и спортивная медицина" IX специализированная выставка "Проблемы и перспективы санаторно-курортного лечения и реабилитации в здравницах России. Современное состояние спортивной медицины" IX Научно-практическая конференция	ВК "Сочи-Экспо ТПП г. Сочи"	Сочи
18-21 ноября	"Московский Международный форум Здоровья и Красоты" "Московский Медицинский салон" IV Форум и конференция "Национальный альянс дерматологов и косметологов" II Форум "Красота и здоровье. Путешествие за здоровьем" Выставки	ООО "Глобал Экспо". Место проведения: Гостиный двор	Москва
18-21 ноября	"Российский медицинский форум" - Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова 250 лет III Конгресс с международным участием	"ММА-Экспо". Место проведения: Колонный зал Дома Союзов	Москва
19 ноября	"Качество жизни урологического пациента" Повышение квалификации медицинских работников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
20-21 ноября	"Современная патология. Проблемы и решения" Вторая научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
20-22 ноября	"Формула красоты. Мир детства" Выставка	ООО "Максимум-Информ"	Тверь
25-27 ноября	"Профессия и здоровье" VII Всероссийский конгресс	АОН "Здоровье работающего населения России". Место проведения: РАМН, просп. Вернадского, д. 84	Москва
25-29 ноября	"Человек и его здоровье" XIII Российский национальный конгресс	ОО "Человек и его здоровье"	С.-Петербург
26-27 ноября	"Медицина за качество жизни" III общероссийский форум (Южный ФО)	ООД "Медицина за качество жизни"	Ростов-на-Дону
Ноябрь	"Эндокринологические аспекты в педиатрии" 3-я городская научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
Декабрь			
4-6 декабря	"Стиль. Мода. Красота" 10-я Юбилейная специализированная выставка	ВЦ "Прогресс"	Ставрополь
8-10 декабря	"Здравоохранение-2008" 18-я Международная выставка	Фирма ЗАО "Экспоцентр". Место проведения: ЦВК "Экспоцентр"	Москва
8-10 декабря	"Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения" в рамках выставки "Здравоохранение" Всероссийский форум	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ЦВК "Экспоцентр"	Москва
15-16 декабря	"ДелиБьюти" Научный косметологический конгресс и выставка	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: Новый Арбат 36/9	Москва
17 декабря	"Актуальные проблемы кардиологии" Повышение квалификации медицинских работников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
18-19 декабря	"Здоровье столицы" 7-я Московская Ассамблея	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
Декабрь	"Росмедпром" Выставка и закрытое совещание	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ЦМТ	Москва
Декабрь	"Проблемы боли и обезболивание в клинической медицине" Конференция	ООД "Медицина за качество жизни"	Египет

Размещение ЛС в торговых залах аптек самообслуживания с позиций безопасности применения

Кирщина Ирина Анатольевна
Ассистент кафедры УЭФ ФДПО и ФЗО ПГФА (Пермь)
Солонина Анна Владимировна
Проректор ПГФА (Пермь), зав. кафедрой УЭФ ФДПО и ФЗО; д.ф.н., проф.
Киселева Лариса Георгиевна
доцент кафедры УЭФ ФДПО и ФЗО ПГФА (Пермь), к.ф.н.

В настоящее время в ассортименте лекарственных средств (ЛС) аптек значительную часть составляют препараты безрецептурного отпуска (БРО). Существующая практика лекарственного обеспечения населения предполагает самостоятельный выбор потребителями таких препаратов для покупки (ответственное самолечение), и во многих аптеках такие препараты даже размещены в открытой выкладке торговых залов. Между тем бесконтрольное применение лекарственных препаратов даже безрецептурного отпуска может быть небезопасным. По результатам изучения данных литературы выявлено, что в большинстве развитых стран существуют критерии отнесения ЛС к препаратам БРО, основным из которых является безопасность применения ЛС в амбулаторной практике. В этой связи нами проведено изучение ЛС, включенных в «Перечень ЛС, отпускаемых без рецепта врача» с позиций безопасности для потребителя. В выборку вошло 1099 МНН препаратов, широко представленных на фармацевтическом рынке. Изучение и систематизация перечня ЛС БРО проводилась по следующим критериям:

Критерий 1: принадлежность лекарственных препаратов к спискам А и Б;

Критерий 2: наличие детских ЛФ;

Критерий 3: противопоказания, взаимодействия, побочные эффекты, предостережения.

Критерий 1

На первом этапе анализа из Перечня ЛС БРО были выделены лекарственные препараты, включенные в списки А и Б, т.к. списки А и Б формируются с фармакологических позиций с учетом безопасности для потребителя; имеют небольшую терапевтическую широту (интервал между пороговой и высшей терапевтическими дозами) и утвержденные высшие разовые и суточные дозы; требуют тщательного инструктирования больного и (или) его родственников о порядке приема этих ЛС и др. В этой связи эти препараты, по нашему мнению, должны иметь ограничение разового отпуска и должны отпускаться только по рецептам.

Анализ ЛС БРО по принадлежности к спискам А и Б показал, что лекарственные препараты списка А в перечне ЛС БРО отсутствуют; количество ЛС БРО, включенных в список Б по МНН – 86 наименований, что составляет 7,6%.

Критерий 2

Следующий этап исследования заключался в анализе перечня препаратов по наличию в нем детских лекарственных форм, т.к. дети имеют более высокую чувствительность к лекарственным препаратам, и отпуск таких ЛС требует особого консультирования. Анализ показал, что 45 препаратов имеют детские лекарственные формы, что составляет 4,1%.

Критерий 3

Некоторые категории больных нуждаются в дополнительной информации при приобретении ЛС, т.к. риск развития побочных эффектов у них значительно выше, чем у обычных пациентов. Это:

- **беременные и кормящие женщины**, т.к. применение ЛС во время беременности является одним из факторов риска развития врожденных пороков у плода, некоторые препараты могут быть токсичны для грудного ребенка, другие – замедляют лактацию;
- **пациенты с недостаточной функцией печени, почек**, т.к. основные пути элиминации лекарственных веществ и их метаболитов – выведение через почки и печень. При нарушении функции почек удлиняется действие веществ, которые выводятся почками, а при заболеваниях печени то же самое происходит с веществами, которые в основном метаболизируются в печени. Недостаточность функций этих органов, как правило, замедляет процессы экскреции лекарств с закономерным возрастанием их токсичности;
- **пациенты с аллергическими реакциями**. Согласно статистическим данным, риск развития аллергических реакций для большинства медицинских препаратов составляет от 1 до 3%;
- **пациенты, уже принимающие другие ЛС** (взаимодействия ЛС с другими ЛС, пищей и т.п.). Совместное применение ЛС может сопровождаться усилением (синергизм) или ослаблением (антагонизм) эффекта одного или нескольких из них, что небезопасно для здоровья пациента;
- **пациенты, занятые на работах, требующих повышенного внимания** (водители транспорта и т.п.). При назначении (рекомендации) ЛС лицам, занятым на работах, требующих повышенного внимания, необходимо учитывать, имеют ли эти препараты противопоказания (предостережения) по данной характеристике ЛС.

Критерий – безопасность использования

Кроме того, препараты безрецептурного отпуска (за исключением ЛС, отнесенных к списку Б) были изучены по критериям безопасности использования. Для анализа были выделены конкретные характеристики (критерии) ЛС, оказывающие влияние на безопасность его использования:

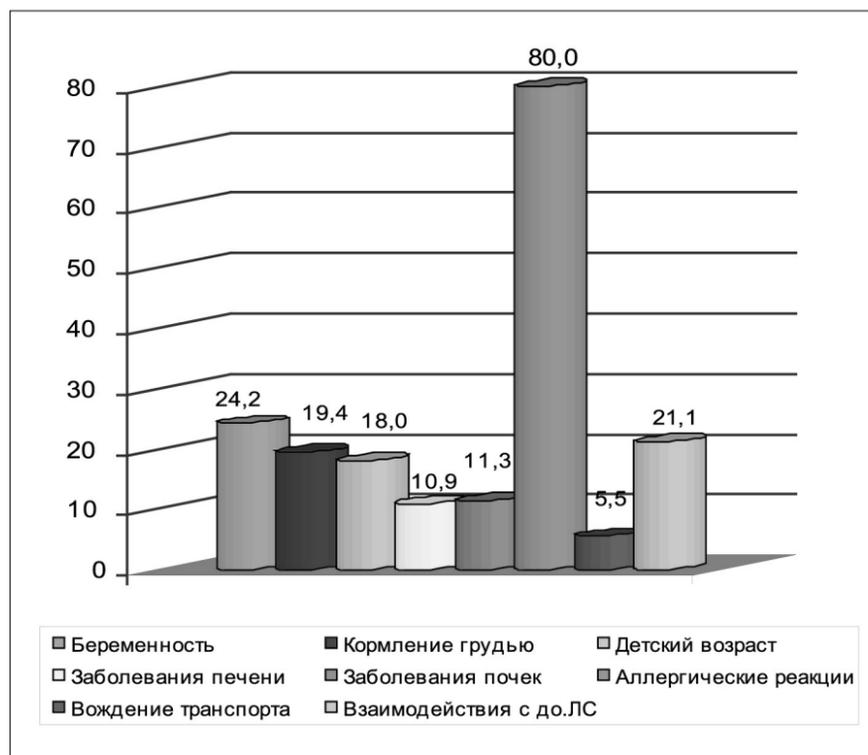
- **противопоказан (с осторожностью) во время беременности, кормлении грудью, детском возрасте; при заболевании (недостаточной функции) печени, почек, аллергических реакциях; пациентам, занятым на работах, требующих повышенного внимания);**
- **лекарственные препараты, при использовании которых возможно развитие (побочные эффекты) аллергических реакций;**
- **лекарственные препараты, применение которых может привести к взаимодействию с другими, уже применяемыми ЛС.**

Источник информации о безопасности применения ЛС БРО: данные типовых клинико-фармакологических статей (ТКФС) из Государственного реестра ЛС и инструкций по медицинскому применению лекарственных средств.

Результаты исследования по критериям

В процессе анализа обнаружены препараты по каждому из выбранных критериев (рис. 1).

Рис. 1. Изучение ЛС БРО по безопасности использования



Самой многочисленной группой по количеству выявленных препаратов оказалась группа ЛС, во время приема которых возможно развитие различных аллергических реакций (818 МНН препаратов – 80%). Наименьшее количество – 56 препаратов (5,5%) имеют ЛС, применять которые необходимо с осторожностью лицам, занятым на работах, требующих повышенного внимания. Однако в процессе анализа выявлено, что большинство препаратов имеют совпадения по нескольким из выбранных характеристик безопасности использования. Таким образом, препарат, вошедший в какую-нибудь из групп, попал и в другую группу, если по данному критерию он также имеет указание в ТКФС. Следовательно, для объективности изучения безопасности использования ЛС возникла необходимость сгруппировать и систематизировать препараты по выявленным комбинациям побочных эффектов, предостережений, противопоказаний и взаимодействий. Для анализа нами были изучены имеющиеся комбинации побочных эффектов, предостережений, противопоказаний, взаимодействий и проведена их систематизация. В результате анализа выявлено 72 комбинации противопоказаний, в каждую из которых вошло от 1 до 460 ЛП (от 0,09 до 45,4%). Наибольший удельный вес (45,4%) занимает побочное действие – «аллергические реакции».

ФАРМПЕРСОНАЛ

Предлагаем всем специалистам, работодателям присылать свои резюме и информацию об имеющихся вакансиях для размещения в газете «Московские аптеки»

Обращаться в редакцию по телефонам:

(495) 170-93-20,
(495) 170-93-04



Подписка на газету «Московские аптеки» и журнал «Нормативные документы в фармации и здравоохранении» оформляется с любого месяца в редакции!

Годовая подписка комплект 11 номеров 1896,73

Контакты: тел./факс: (495) 170-93-20
info@mosapteki.ru
www.mosapteki.ru

Табл. 1 TOP-10 наиболее часто встречающихся противопоказаний побочных эффектов

Комбинации критериев безопасности использования	Кол-во ЛП	Уд. вес, %	№ комб.
1. Аллергические реакции	460	45,4	9
2. Аллергические реакции, взаимодействие	58	5,72	13
3. Аллергические реакции, детский возраст	28	2,76	15
4. Берем., кормление грудью, аллергические реакции	24	2,36	26
5. Все противопок. (за искл. вождения транспорта)	23	2,27	3
6. Беременность, аллергические реакции	17	1,67	12
7. Берем., кормл. грудью, детский возраст, аллерг. реакции, взаимодействие с др. ЛС	14	1,38	19
8. Заболевания почек, аллергические реакции	14	1,38	21
9. Берем., кормл. грудью, детский возраст, аллерг. реакции	14	1,38	25
10. Берем., кормл. грудью, детский возраст, аллерг. реакции, взаимодействие с др. ЛС	11	1,08	20
Итого:	663	65,5%	
ВСЕГО: 72 комбинации	1013	100,00	

Количество препаратов в выборке, не имеющих противопоказаний – 177 (табл. 2). 480 препаратов (47,3%) имеют противопоказание по одному из следующих критериев безопасности применения: аллергия, детский возраст, заболевания печени, вождение транспорта, взаимодействия, беременность. Более 300 ЛП (32%) имеют указание по 2–5 из выбранных критериев безопасности использования. 9 ЛП имеют все анализируемые противопоказания, что составляет 0,9% от общего числа ЛП. 23 ЛП (2,3%) имеют все противопоказания, за исключением вождения транспорта.

Табл. 2 Структура Перечня ЛС БРО по вариантам комбинаций

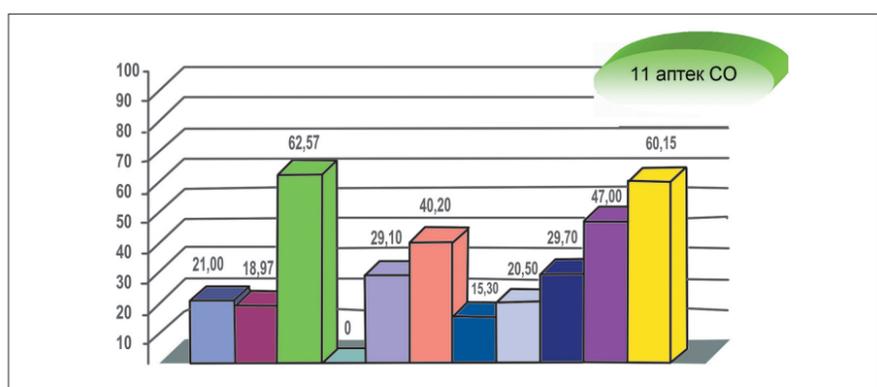
Комбинации критериев безопасности использования	Кол-во ЛП	Уд. вес, %
1. Не имеют выбранных противопоказаний	177	17,4
2. Имеют 1 критерий противопоказаний и побочных действий	480	47,3
3. Имеют все противопоказания и побочные действия	9	0,9
4. Имеют все противопоказания (за исключением вождения транспорта)	23	2,3
5. Имеют от 2 до 5 критериев	324	32
ВСЕГО в перечне (за исключением ЛС Сп. Б)	1013 (92,2% от ЛС БРО, имеющих на рынке ЛС)	100,0

↑ Таким образом, большинство ЛС БРО имеют довольно серьезные противопоказания и (или) побочные действия, их применение является небезопасным, требует особого профессионального консультирования и дифференцированного подхода при размещении в торговом зале аптек.

Изучение фактического состояния размещения ЛС в аптеках самообслуживания (11 аптек разных территорий России) показало:

- ✓ ЛС БРО размещаются в открытой выкладке 10 из 11 аптек и занимают от 15 до 62% ассортимента (рис. 2);
- ✓ многие ЛС БРО, находящиеся в открытой выкладке аптек, имеют серьезные побочные действия и противопоказания, что говорит о небезопасности их использования;
- ✓ покупки ЛС БРО совершаются без должного консультирования;
- ✓ не все консультанты торгового зала имеют фармацевтическое образование, что не позволяет гарантировать надлежащее профессиональное консультирование;
- ✓ при размещении ЛС БРО в торговом зале не применяется дифференцированный подход.

Рис. 2. Удельный вес ЛС БРО в открытой выкладке аптек



Нами разработаны подходы к размещению ЛС БРО в торговом зале АСО с позиций безопасности для потребителя. В качестве критериев безопасности размещения нами были выделены:

- ✓ принадлежность лекарственных препаратов к спискам А и Б;
- ✓ наличие детской лекарственной формы;
- ✓ влияние ЛС на пациентов, относящихся к различным группам риска использования лекарств.

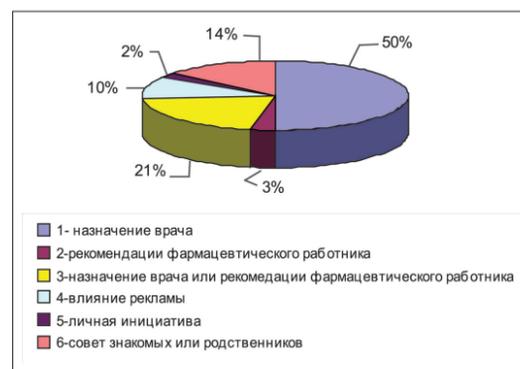
↑ Принадлежность ЛС к списку А или Б является, на наш взгляд, убедительным основанием для запрещения его к открытой выкладке, т.к.:

- ✓ списки А и Б формируются с фармакологических позиций с учетом безопасности для потребителя;
- ✓ имеют небольшую терапевтическую широту (интервал между пороговой и высшей терапевтическими дозами) и утвержденные высшие разовые и суточные дозы;
- ✓ требуют тщательного инструктирования больного и (или) его родственников о порядке приема этих ЛС;
- ✓ особых условий хранения (ЛС, относящиеся к спискам А и Б, хранятся изолированно, в запирающихся металлических шкафах под замком (список А) и в деревянных шкафах под замком (список Б)).

В этой связи эти препараты, по нашему мнению, должны иметь ограничение розового отпуска и должны отпускаться только по рецептам.

Как показало изучение, мотивами приобретения лекарств для детей в основном являются рекомендации специалистов – 74% (назначения врача – 50%, рекомендации фармацевтического работника – 3,0%, назначение врача и рекомендации фармацевтического работника – 21,0%). При этом достаточно большой процент (более 25%) покупателей приобретают лекарственные препараты для детей под влиянием рекламы, по личной инициативе либо по совету знакомых или родственников (влияние рекламы – 10%, личная инициатива – 2%, совет знакомых или родственников – 14%) (рис. 4).

Рис. 3. Мотивы приобретения ЛС для детей



← Дети имеют более высокую чувствительность к ЛС, решение о приобретении ЛС для ребенка, по нашему мнению, должно быть принято только после обязательной консультации с провизором, поэтому открытая выкладка детских лекарственных форм должна быть запрещена.

По результатам исследования все ЛС БРО с позиций безопасности применения (для принятия решения по их выкладке) нами разделены на три группы (рис. 5):

1. ЛС, требующие дополнительного профессионального консультирования и открытая выкладка которых нецелесообразна (должна быть запрещена) (в эту группу вошли ЛП, которые относятся к списку Б, имеющие детские ЛФ, имеющие 1 противопоказание: «детский возраст», «заболевание печени»), а также препараты, имеющие комбинацию из двух и более критериев противопоказаний (побочных действий).

2. ЛС, открытая выкладка которых возможна с дополнительной предупреждающей информацией (к этой группе мы отнесли ЛП, которые имеют 1 противопоказание: «беременность (кормление грудью)», «Аллергические реакции», «Вождение транспорта», а также ЛП, имеющие нежелательные взаимодействия с другими ЛС, пищей).

3. ЛС, открытая выкладка которых возможна без дополнительных ограничений (к этой группе нами отнесены ЛП, не имеющие выбранных противопоказаний, побочных действий и взаимодействий с другими ЛС, пищей).

Рис. 4. Блок-схема размещения ЛС в торговом зале

Размещение ЛС в торговом зале		
Открытая выкладка	Открытая выкладка с сигнальной информацией	Закрывающаяся выкладка
ЛП, не имеющие противопоказаний, побочных действий, взаимодействий с др. ЛС, пищей	ЛП, имеющие 1 противопоказание (побочное действие): «беременность (кормление грудью)», «аллергические реакции», «вождение транспорта», нежелательное взаимодействие с др. ЛС, пищей	Препараты Сп. Б Детские ЛФ ЛП, имеющие комбинации от 2 до 5 критериев противопоказаний (побочных действий, взаим.). Имеющие противопоказания «детский возраст», «заболевание печени»

Учитывая повышенный риск развития побочных эффектов у некоторых категорий граждан и необходимость предоставления им дополнительной информации, при размещении ЛС для этих категорий населения должна быть предусмотрена соответствующая сигнальная информация.

Открытая выкладка без ограничений

По результатам исследований нами разработаны перечни ЛС БРО, открытая выкладка которых возможна без дополнительных ограничений (табл. 3) и ЛС БРО, открытая выкладка которых возможна с дополнительной предупреждающей информацией (табл. 4).

Табл. 3 Структура перечня ЛС БРО, открытая выкладка которых возможна без дополнительных ограничений

Лекарственные средства	Кол-во ЛП	%
ЛРС и препараты на основе ЛРС	5	2,8
Монопрепараты	5	2,8
Комбинированные ЛП	33	18,6
Гомеопатические ЛП	134	75,7
Итого:	177 (16% от ЛС БРО)	100,0

Как видно из таблицы, наибольший удельный вес (75,7%) имеют гомеопатические препараты, что вполне обоснованно, так как лекарственное вещество в гомеопатических препаратах содержится в минимальных концентрациях и, как правило, является безопасным для потребителя. По нозологическому признаку, наибольший удельный вес в данном перечне имеют препараты для лечения заболеваний ЖКТ и желчевыводящих путей (10,1%), далее идут препараты для лечения заболеваний кожи (6,2%), третье место занимают препараты для лечения урологических заболеваний (5,1%) и др.

В перечень ЛС БРО, открытая выкладка которых возможна с соответствующей сигнальной информацией, вошло 484 ЛП (44%). Исходя из нозологического признака, в перечень вошли группы препаратов: общетонизирующие, препараты для лечения ЖКТ, препараты для лечения заболеваний кожи, препараты для лечения заболеваний сердца, седативные и снотворные препараты и др.

Табл. 4 Структура перечня ЛС БРО, открытая выкладка которых возможна с соответствующей сигнальной информацией

ЛП	Противопоказаны при (к-во ЛП)					Общее к-во ЛП	%
	Беременность	Берем., кормлен. гр.	Аллерг. реакц.	Вожд. трансп.	Взаим. с др. ЛС		
Монопрепараты	-	4	15	-	2	21	4,3
Комбинирован.	1	2	147	3	7	160	33,0
ЛРС и преп. на основе ЛРС	1	-	100	-	-	101	20,9
Гомеопатич.	2	2	198	-	-	202	41,7
Итого:	4	8	460	3	9	484	100,0

Для повышения информирования посетителей аптек при выборе препаратов в торговых залах предложены варианты предупреждающих надписей и сигнальная информация для ЛС, открытая выкладка которых возможна с дополнительными ограничениями (рис. 6).

Рис. 6. Варианты предупреждающих надписей и сигнальная информация (с учетом цвета)

Беременность, кормление грудью	«Осторожно! Противопоказано при беременности и кормлении грудью»	Красный
Аллергические реакции	«Внимание! При применении препарата возможны аллергические реакции. Проконсультируйтесь с провизором»	Красный
Вождение транспорта	«Осторожно! Противопоказано при занятии деятельностью, требующей концентрации внимания»	Желтый
Взаимодействие с др. ЛС, пищей	«Осторожно, возможны нежелательные лекарственные реакции при взаимодействии с другими препаратами (пищей, алкоголем и т.п.)»	Зеленый

При размещении товаров БРО необходимо также учитывать условия хранения, указанные в инструкции для применения конкретного препарата и в соответствующих нормативно-правовых актах.

Соблюдение предложенных рекомендаций при выкладке ЛС в торговых залах аптек самообслуживания будет способствовать повышению информированности покупателей и безопасности использования ЛС в аптеках с открытой выкладкой товаров.

По материалам доклада на конференции «Аптека завтрашнего дня: что следует изменить» в рамках выставки «АПТЕКА-2007»

Витаминные и витаминно-минеральные комплексы: аптечные продажи

С приходом весны многие чувствуют недостаток витаминов, который может проявляться снижением работоспособности, усталостью и т.д. Пища, которой ежедневного питается большинство россиян (полуфабрикаты, рафинированные продукты и пр.), не содержит необходимого количества витаминов. Поэтому для восполнения дефицита витаминов необходимо принимать препараты, восполняющие недостаток данных веществ, – поливитаминные и витаминно-минеральные комплексы. В настоящем аналитическом обзоре мы проанализируем российский рынок витаминных препаратов, как лекарственных средств (ЛП Группы), так и биологически активных добавок (БАД Группы), за 2007 год. Все данные приведены в ценах оптовой аптечной закупки.

За 2007 год через российские аптеки было реализовано ~ 67 млн упаковок ЛП Группы на общую сумму более 4 млн руб.. Объем продаж БАД Группы значительно ниже – 12 млн упаковок и ~ 860 руб. соответственно. Соотношение объемов продаж ЛП и БАД Группы представлено на рис. 1.

Среди ЛП Группы по стоимостному объему продаж лидируют препараты импортного производства, по натуральному – отечественного. Во многом преобладание в стоимостном объеме продаж у зарубежных ЛП Группы объясняется значительно более высокой ценой (средневзвешенная цена 1-й условной упаковки ЛП Группы российского производства чуть более 20 руб., а импортного – более чем в 6 раз выше – около 133 руб.). Что касается БАД Группы, то отечественные препараты значительно преобладают как по денежному, так и по натуральному объемам продаж – рис. 2.

Первое место среди торговых наименований ЛП Группы занял отечественный препарат *Компливит*, на долю которого пришлось около 11% от стоимостного объема продаж всех ЛП Группы – табл. 1. В сравнении с 2006 годом, объемы розничной реализации *Компливита* выросли более чем на 19% в рублях. На втором месте широко известный посетителям аптек витаминно-минеральный комплекс *Витрум* (6,1% руб.), на третьем – *Супрадин* (5,0% руб.). Отметим, что большинство ЛП Группы, вошедших в TOP-20, – импортного производства, исключение составляют только 3 препарата – лидер рейтинга *Компливит*, *Компливит-Актив* (17-е место) и *Био-макс* (20-е место). Данная ситуация объясняется не только более высокой ценой на зарубежные ЛП Группы, но и более активной рекламной поддержкой импортных препаратов.

Лидером продаж среди БАД Группы стал витаминно-минеральный комплекс *Алфавит* от компании «Аквирон ЗАО» (более 16% руб.) – табл. 2. Хотя *Алфавит* лидирует со значительным преимуществом (доля *Мульти-табс Малыш Са+*, занявшего второе место, ниже более чем в 2,5 раза – около 6%), объемы продаж данного препарата, снизились. По итогам 2007 г. 7-е место занял *Стрикс форте* (3% руб.) – витаминно-минеральный комплекс «направленного» действия, применяемый для профилактики заболеваний органов зрения. *Стрикс форте* появился в российских аптеках в марте прошлого года и к декабрю 2007 г. увеличил объемы ежемесячной розничной реализации почти в 20 раз! (С ~ 250 тыс руб. до ~ 4,2 млн руб.) С 188 на 20-е место переместились в 2007 году *Гамсы* – детский витаминный комплекс, выпускаемый в виде жевательной резинки. Многих детей, в особенности младшего возраста, заставить принимать какие-либо препараты достаточно сложно. Яркая упаковка и уникальная лекарственная форма помогают решить эту проблему. Значительно улучшили свое положение в рейтинге БАД Группы также *Центрум с лютеином*, *Алфавит 50+*, *Центрум Сильвер с лютеином*, *Центрум Матерна*, *Стрикс Кидс*.

Ассортимент витаминных и витаминно-минеральных комплексов, представленных на сегодняшний день в российских аптеках, достаточно разнообразен. Поэтому практически любой посетитель аптеки может подобрать себе препарат в зависимости от предпочтений и финансовых возможностей. Однако при наличии каких-либо заболеваний необходимо проконсультироваться с врачом, чтобы избежать возможных побочных эффектов.

Компания DSM Group
Ксения НЕДОГОВОРОВА

DSM РОССИЯ
РОЗНИЧНЫЙ АУДИТ АПТЕЧНОГО РЫНКА

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

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

В статье использованы данные розничного аудита фармацевтического рынка России DSM Group, СМК соответствует требованиям ISO 9001:2000.

Рис. 1 Соотношение общероссийских коммерческих продаж ЛП+БАД Группы в зависимости от типа товара, 2007 г.

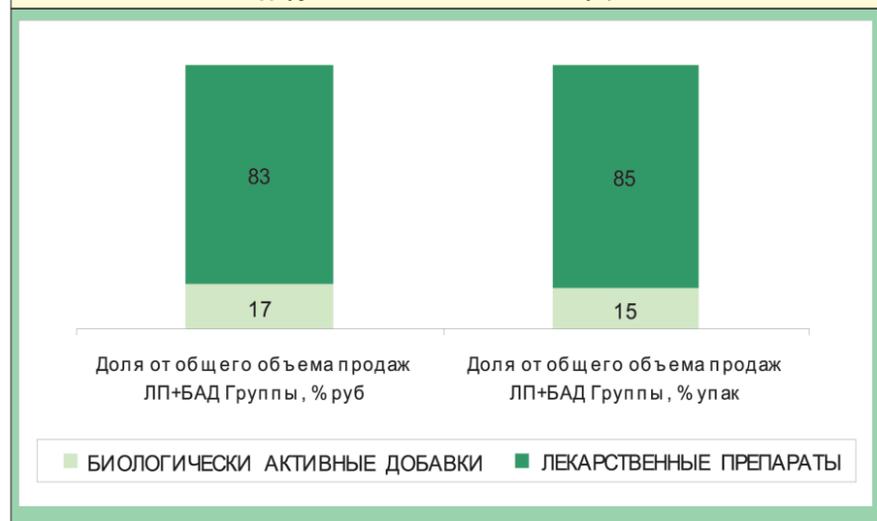


Рис. 2 Соотношение общероссийских аптечных продаж ЛП Группы и БАД Группы в зависимости от страны-производителя, 2007 г.

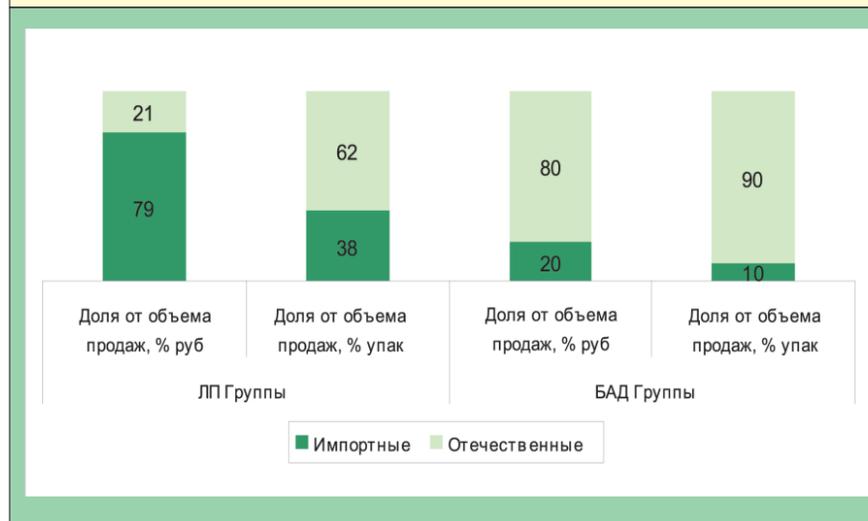


Табл. 1 TOP-20 общероссийских коммерческих продаж ЛП Группы, 2007 г., % руб.

№ п/п	Место 2006	Торговое наименование	Доля от общего объема продаж, % руб.	Прирост к 2006 г., % руб.
1	1	КОМПЛИВИТ	11,8	19,7
2	2	ВИТРУМ	6,1	15,0
3	4	СУПРАДИН	5,0	35,3
4	5	ЭЛЕВИТ ПРОНАТАЛЬ	4,2	26,7
5	6	НЕЙРОМУЛЬТИВИТ	3,9	21,7
6	7	БИОВИТАЛЬ ГЕЛЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ (КИНДЕР БИОВИТАЛЬ)	3,5	16,9
7	8	ВИТРУМ ПРЕНАТАЛ ФОРТЕ	3,1	14,1
8	10	СПЕЦИАЛЬНОЕ ДРАЖЕ МЕРЦ	3,0	17,1
9	9	ВИТРУМ БЬЮТИ	2,5	- 6,0
10	12	ПИКОВИТ	2,4	12,1
11	11	МУЛЬТИ-ТАБС МАЛЫШ	2,3	4,0
12	15	МУЛЬТИ-ТАБС ЮНИОР	2,1	15,7
13	22	МУЛЬТИ-ТАБС ИНТЕНСИВ	1,8	28,6
14	21	ВИТРУМ ПРЕНАТАЛ	1,6	17,0
15	20	ВИТРУМ БЭБИ	1,6	14,1
16	18	ВИТРУМ ЦЕНТУРИ	1,6	6,6
17	27	КОМПЛИВИТ-АКТИВ	1,6	36,8
18	14	ВИТРУМ ВИЖН	1,5	- 17,6
19	17	ДУОВИТ	1,4	- 11,2
20	24	БИО-МАКС	1,4	13,2

Источник: DSM Group

Табл. 2 TOP-20 общероссийских коммерческих продаж БАД Группы, 2007 г., % руб.

№ п/п	Место 2006	Торговое наименование	Доля от общего объема продаж, % руб.	Прирост к 2006 г., % руб.
1	1	АЛФАВИТ	16,4	- 26,1
2	2	МУЛЬТИ-ТАБС МАЛЫШ СА +	6,3	3,7
3	23	ЦЕНТРУМ С ЛЮТЕИНОМ	5,4	21,1
4	3	АЛФАВИТ ШКОЛЬНИК	4,6	5,3
5	5	ДУОВИТ ДЛЯ МУЖЧИН	4,1	6,7
6	8	ДУОВИТ ДЛЯ ЖЕНЩИН	3,1	3,5
7	NEW	СТРИКС ФОРТЕ	3,0	NEW
8	6	АЛФАВИТ МАМИНО ЗДОРОВЬЕ	2,7	0,9
9	9	САНА-СОЛ ВИТАМ-МИНЕР КОМПЛЕКС Д/БЕРЕМ. И КОРМЯЩИХ	2,7	1,8
10	40	АЛФАВИТ 50+	2,7	10,2
11	75	ЦЕНТРУМ СИЛВЕР С ЛЮТЕИНОМ	2,4	10,2
12	88	ЦЕНТРУМ МАТЕРНА	2,1	9,0
13	45	СТРИКС КИДС	2,1	7,8
14	4	АЛФАВИТ ДЛЯ ДЕТЕЙ	1,5	- 5,1
15	13	ВИТАМИНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ДИАБЕТОМ	1,5	- 0,8
16	15	ЛЕДИС ФОРМУЛА "ДЛЯ ВОЛОС, КОЖИ И НОГТЕЙ"	1,4	1,3
17	28	АЛФАВИТ БИОРИТМ	1,4	3,4
18	12	ВЕТОРОН-Е	1,4	- 1,6
19	42	АЛФАВИТ ЭФФЕКТ	1,2	3,7
20	188	ГАМСЫ	1,0	4,7

Источник: DSM Group

Мониторинг ЛС, применяемых для лечения гипотиреоза

Одно из самых распространенных заболеваний эндокринной системы, по статистике, гипотиреоз. Особенно часто это заболевание встречается в удаленных от моря регионах. Гипотиреоз – заболевание, связанное с недостаточным обеспечением органов и тканей человека гормонами щитовидной железы.

При дефиците тиреоидных гормонов, которые необходимы для нормального функционирования практически каждой клетки организма, развиваются тяжелые изменения всех без исключения органов и систем, в том числе со стороны нервной системы. Обычно это происходит, когда щитовидная железа не вырабатывает необходимое количество гормонов. К развитию гипотиреоза могут привести заболевания щитовидной железы, перенесенные операции на щитовидной железе, недостаточное поступление йода в организм с пищей, заболевание гипофиза.

При уменьшении количества гормонов щитовидной железы нарушается обмен веществ, ухудшается работа сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, психическая и половая активность. Симптомы заболевания развиваются медленно, незаметно, поэтому заболевший человек долгое время не обращается к врачу.

В начальной стадии проявления болезни самые различные, не всегда позволяющие догадаться об их истинной причине. Люди жалуются на снижение фона настроения, упадок сил, отсутствие энергии. Появляется зябкость, медлительность, сонливость в дневное время. Кожа становится сухой, шелушится. Увеличивается масса тела при неизменном образе жизни. Замедляется частота сердеч-

ных сокращений. При дальнейшем течении болезни присоединяются нарушения памяти, слабость при физической нагрузке, судороги в мышцах. Иногда развивается депрессия.

В связи с тем, что при гипотиреозе отсутствуют встречающиеся исключительно при нем симптомы и изменения, для выявления заболевания пользуются высокочувствительными методами гормонального анализа крови.

Гипотиреоз – первое эндокринное заболевание, при котором стали применять заместительную терапию. Раньше применяли высушенную и размолотую в порошок щитовидную железу животных, но сегодня это средство применяется редко. Это препараты, в которых практически невозможно точно дозировать содержание тиреоидных гормонов, так как это биологическая ткань. Современные точно дозированные синтетические препараты по структуре не отличаются от тироксина человека и позволяют легко и эффективно поддерживать стойкий эутиреоз на фоне их приема, как правило, всего один раз в день. Основной принцип лечения гипотиреоза, особенно в начале лечения, это осторожность и постепенность, а также подбор дозы с учетом возраста больных, тяжести гипотиреоза, наличия сопутствующих заболеваний и характеристик назначаемого препарата.

Для мониторингового исследования спроса были использованы данные, основанные на статистике обращений в справочную службу Центра фармацевтической информации и на сайт ArtekaMos.ru.

На рис. 1 представлено соотношение спроса на препараты данной группы с февраля по март 2008 года в сравнении с аналогичным периодом 2007 года. Можно отметить, что произошло значительное повышение спроса на все препараты данной группы. Лидером спроса стал препарат **L-Тироксин 50 Берлин Хеми**. Препарат показан при всех случаях гипотиреоза, включая врожденный гипотиреоз и острый период аутоиммунного тиреоидита, а также в случаях доказанного субклинического гипотиреоза. Эффективность, безопасность и полная биоэквивалентность тироксину доказаны в многочисленных длительных и масштабных клинических испытаниях.

Для проведения мониторингового исследования стоимости лекарственных средств, применяемых для лечения гипотиреоза, были использованы данные, полученные от 479 аптечных предприятий, из них 54 – государственной и 425 – иной формы собственности.

На рис. 2 представлено соотношение средних розничных цен на ЛС, применяемые для лечения гипотиреоза за период с февраля по март 2008 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. В результате проведенного анализа стоимости можно отметить, что средние розничные цены на эти препараты в 2008 году понизились на 4% по сравнению с прошлым годом. Понижение цены



Информационно-аналитический отдел

Тел.: 621-97-23, 624-28-58

произошло у препарата **Баготирокс** (19%). Повышение цены произошло на препараты **L-Тироксин** (7%), **Эферокс** (10%).

Четкое соблюдение рекомендаций врача и правильный прием препаратов позволяет полностью устранить симптомы гипотиреоза. Если же гипотиреоз не лечить, состояние может постепенно ухудшаться. У детей это приводит к необратимой задержке роста, физического и психического развития, у пожилых людей может развиваться тяжелое, нередко смертельное осложнение – гипотиреоидная кома.

Профилактика гипотиреоза заключается в соблюдении рациона питания, обеспечивающего достаточное поступление йода в организм, и своевременном лечении заболеваний щитовидной железы.

По вопросам заключения договоров на проведение маркетинговых исследований обращайтесь в информационно-аналитический отдел ГУП города Москвы «Центр фармацевтической информации Департамента здравоохранения» по телефону: 8 (495) 624-28-58.

Рис. 1 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА, С ФЕВРАЛЯ ПО МАРТ 2008 Г. В СРАВНЕНИИ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2007 Г.

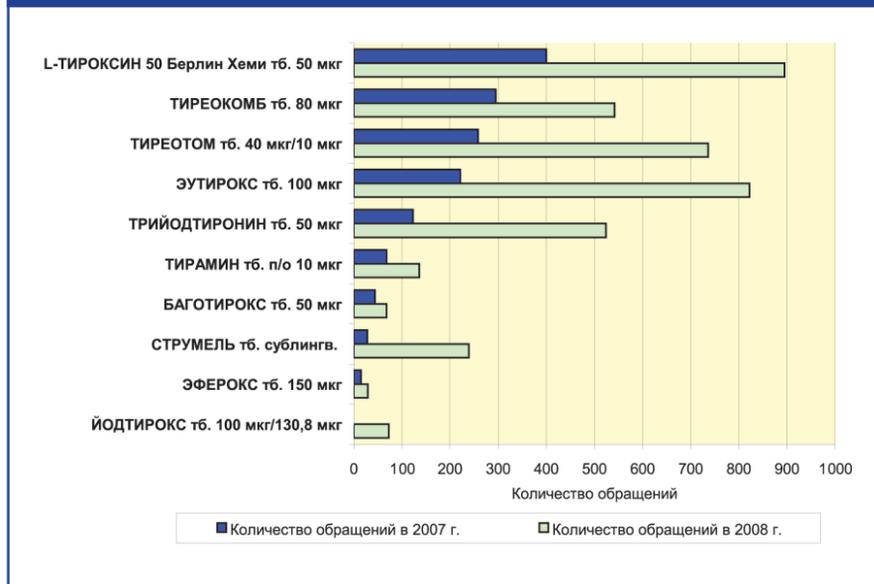
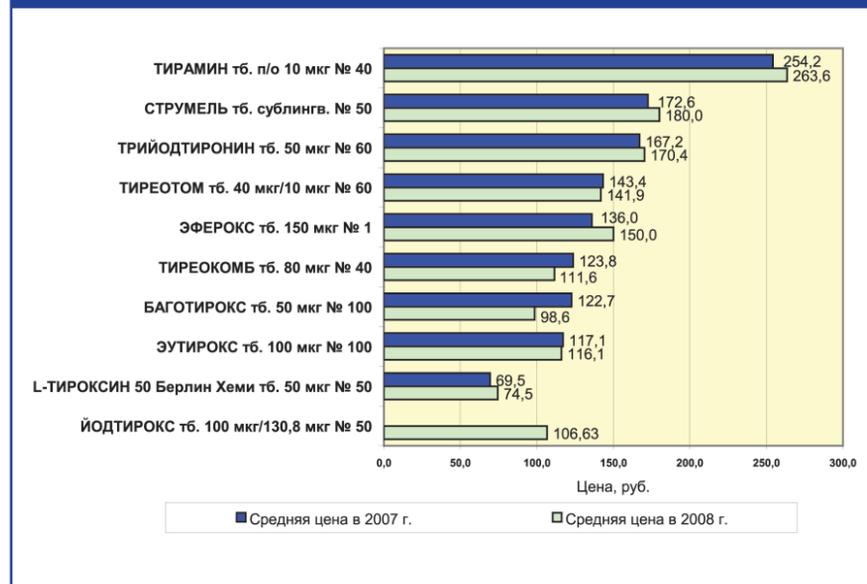


Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА, С ФЕВРАЛЯ ПО МАРТ 2008 Г. В СРАВНЕНИИ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2007 Г.



Реклама

Медлица
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

ООО «Норберт»
лицензия. МЗ РФ № 02004 от 26.02.2002
тел.: (495) 231-43-93, 672-70-83 тел./факс: 234-08-22

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

ЗАО «Норбиофарм» дочернее предприятие
т. (495) 231-43-97, 672-72-62, т./ф. 234-08-22 **ООО «Норберт»**
Фед. лицензия № 64/0054-Л/02 от 28.08.02

Препараты собственного производства со склада в Москве
цены даны с НДС

№	Наименование	цена, руб.
1.	Анальгин 0,5 г № 10	1,25
2.	Диклофенак натрий 2,5 % 3 мл амп. № 10	18,40
3.	Пирацетам 20 % 5 мл № 10	14,00

Доставка, гибкая система скидок

ФАРМРЫНОК | Реклама

Маркетинг Реклама & Креатив Издательство



**ПРЕДЛАГАЕМ ИССЛЕДОВАНИЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА НА 1 CD!**

Содержание CD:

ProVisor — исследование популярности отраслевых специализированных СМИ	2004-2006 гг.
ToPharm — исследование популярности аптечных предприятий	2003-2007 гг.
Quest R — исследование наибольшего спроса на ЛС	2002-2007 гг.
Quest D — исследование неудовлетворенного спроса на ЛС	2002-2007 гг.

**Специальная цена для читателей МА -
5900 руб. (включая НДС 18%)**

Узнать подробнее об исследованиях,
заказать CD:
+7 (495) 171-18-79
marketing@alestagroup.ru
www.alestagroup.ru



МосФарма ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»
www.mosfarma.ru

ГАСТРОГУТТАЛ® — натуральное растительное средство, обладающее спазмолитическим и седативным действием

Состав:

- Настойка красавки
- Настойка валерианы
- Настойка полыни
- Настойка мяты перечной

Применение: при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, сопровождающихся спазмами гладкой мускулатуры: хронический гастрит, хронический колит.

Форма выпуска: флакон-капельница, 25 мл.

Аптека Московской фармацевтической фабрики,
м.Войковская, 4-й Войковский проезд, д.10, тел.: (495)150-88-51, 150-44-65
Оптовая продажа: 125239, Москва, Фармацевтический проезд, д.1
для аптек: (495)459-3401, 450-4280
для дистрибьюторов: (495)450-9326, 450-4857

ПЛАТИНОВАЯ УНЦИЯ 2007

открытый конкурс профессионалов фармацевтической отрасли

Тел. +7 495 332-03-87, www.uncia.ru

Генеральный партнер: **MG**

Эксклюзивный партнер: **sanofi aventis**

Информационные партнеры: **АПТЕКАРЬ**, **МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК**, **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ВЕДОМОСТИ**, **МАРКЕТИНГ МЕНЕДЖМЕНТ**, **БИЗНЕС**

Стратегический партнер: **МИКРОХИГЕН**

Исполнительная дирекция: **CONNECTA**

Генеральный информационный партнер: **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРТ**

Официальное маркетинговое агентство: **ФАРМАЭКСПЕРТ**

Официальные информационные партнеры: **Здоровье**, **Про здоровье**, **АПТЕЧНОЕ ДЕЛО**, **ЛАБОРАТОРИЯ**, **Справочник врача общей практики**, **Главврач**

МЕБЕЛЬ ДЛЯ АПТЕК ПАВИЛЬОНЫ, КИОСКИ, ВИТРИНЫ

со склада в Москве за 1-3 дня и на заказ
проектирование изготовление и монтаж

ООО «ГАЛС»
Москва, Авиамоторная 55
тел. (495) 661-44-38, 363-37-07

- ООО НПП «Атлас-1» производит и продает патентованные препараты:
ЭСВИЦИН – лечение облысения и укрепление иммунитета,
САНТЕДЕНТС – самопломбирование зубов в домашних условиях,
ЛОВЕЛИН – профилактика венерических болезней,
МИКОЦИВИН – лечение грибковых заболеваний,
ЮНИЦИВИН – лечение воспалительных процессов матки и простатита.

ОПАСАЙТЕСЬ ПОДДЕЛОК!
Тел.: 8 (495) 376-87-00, 372-89-77, 576-03-18, 770-02-96. 109417, Москва, а/я 15.
www.civinst.ru e-mail: vk600a@cea.ru

<h3>РЕКЛАМА</h3> <p>МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА Месторасположение — 1-32 страницы</p> <p>СПОНСОР ПОЛОСЫ Месторасположение и название фирмы — вверху под статус-строккой страницы</p> <p>БАННЕР В ИНТЕРНЕТ 350 знаков</p> <p>СТРОЧНАЯ РЕКЛАМА Публикация ассортимента аптек или прайс-листа аптечных складов (одна строка — 19 символов)</p> <p>ВКЛАДЫШИ Месторасположение — 1-32 страницы Площадь мин. блока — 25,7 * 2 см.</p> <p><i>Рекламодателям — бесплатная подписка на весь срок размещения рекламы</i></p>	<h3>ПОДПИСКА</h3> <p>на газеты «Московские аптеки» и журнал «Нормативные документы» оформляется:</p> <p>в редакции: с любого месяца. Оплата платежным поручением или почтовым переводом. В них укажите ваш почтовый индекс, адрес, телефон, количество экземпляров.</p> <p>в INTERNET: www.mosapteki.ru</p> <p>в почтовых отделениях России: по каталогу «Почта России-2003» индекс 24489, 61901, 61902, 61903</p> <p>Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19; тел./факс: (495) 170-9364; 170-9320</p>	<p>через альтернативную сеть:</p> <table border="0"> <tr> <td>Москва:</td> <td>ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-0060, ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569, ООО «Артос-Галс», тел. (495) 160-5848 ИД «Явь», (3842) 36-8154 ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200</td> <td>Новосибирск:</td> <td>АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059 ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734 ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758 ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693 KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220</td> </tr> <tr> <td>Кемерово:</td> <td>(843) 291-0999, 291-0947 e-mail: kazan@komcur.ru</td> <td>Оренбург:</td> <td>(3532) 58-90-15, 58-11-52, e-mail: orenburg@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Киров:</td> <td>(8553) 37-17-26, e-mail: komcuralmet@rambler.ru (8442) 49-23-01, e-mail: volga@komcur.ru</td> <td>Пермь:</td> <td>(342) 240-81-02 e-mail: perm@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Казань:</td> <td>(8443) 39-85-35, e-mail: vlg@komcur.ru</td> <td>Самара:</td> <td>(846) 224-46-35, e-mail: samara@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Альметьевск:</td> <td>(3412) 911-967, 911-965, e-mail: izheysk@komcur.ru</td> <td>Саратов:</td> <td>(8452) 51-61-77, 51-61-91 e-mail: saratov@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Волгоград:</td> <td>(8362) 45-32-50, e-mail: mari-el@komcur.ru</td> <td>Тольятти:</td> <td>(8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Волжский:</td> <td>(8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru</td> <td>Ульяновск:</td> <td>(8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Ижевск:</td> <td>(8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru</td> <td>Уфа:</td> <td>(347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21 e-mail: ufa@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Йошкар-Ола:</td> <td></td> <td>Чебоксары:</td> <td>(8352) 502888, 503089 e-mail: cheboksar@komcur.ru</td> </tr> <tr> <td>Набережные Челны:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Нижний Новгород:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Москва:	ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-0060, ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569, ООО «Артос-Галс», тел. (495) 160-5848 ИД «Явь», (3842) 36-8154 ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200	Новосибирск:	АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059 ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734 ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758 ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693 KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220	Кемерово:	(843) 291-0999, 291-0947 e-mail: kazan@komcur.ru	Оренбург:	(3532) 58-90-15, 58-11-52, e-mail: orenburg@komcur.ru	Киров:	(8553) 37-17-26, e-mail: komcuralmet@rambler.ru (8442) 49-23-01, e-mail: volga@komcur.ru	Пермь:	(342) 240-81-02 e-mail: perm@komcur.ru	Казань:	(8443) 39-85-35, e-mail: vlg@komcur.ru	Самара:	(846) 224-46-35, e-mail: samara@komcur.ru	Альметьевск:	(3412) 911-967, 911-965, e-mail: izheysk@komcur.ru	Саратов:	(8452) 51-61-77, 51-61-91 e-mail: saratov@komcur.ru	Волгоград:	(8362) 45-32-50, e-mail: mari-el@komcur.ru	Тольятти:	(8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru	Волжский:	(8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru	Ульяновск:	(8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru	Ижевск:	(8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru	Уфа:	(347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21 e-mail: ufa@komcur.ru	Йошкар-Ола:		Чебоксары:	(8352) 502888, 503089 e-mail: cheboksar@komcur.ru	Набережные Челны:				Нижний Новгород:			
Москва:	ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-0060, ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569, ООО «Артос-Галс», тел. (495) 160-5848 ИД «Явь», (3842) 36-8154 ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200	Новосибирск:	АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059 ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734 ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758 ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693 KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220																																											
Кемерово:	(843) 291-0999, 291-0947 e-mail: kazan@komcur.ru	Оренбург:	(3532) 58-90-15, 58-11-52, e-mail: orenburg@komcur.ru																																											
Киров:	(8553) 37-17-26, e-mail: komcuralmet@rambler.ru (8442) 49-23-01, e-mail: volga@komcur.ru	Пермь:	(342) 240-81-02 e-mail: perm@komcur.ru																																											
Казань:	(8443) 39-85-35, e-mail: vlg@komcur.ru	Самара:	(846) 224-46-35, e-mail: samara@komcur.ru																																											
Альметьевск:	(3412) 911-967, 911-965, e-mail: izheysk@komcur.ru	Саратов:	(8452) 51-61-77, 51-61-91 e-mail: saratov@komcur.ru																																											
Волгоград:	(8362) 45-32-50, e-mail: mari-el@komcur.ru	Тольятти:	(8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru																																											
Волжский:	(8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru	Ульяновск:	(8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru																																											
Ижевск:	(8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru	Уфа:	(347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21 e-mail: ufa@komcur.ru																																											
Йошкар-Ола:		Чебоксары:	(8352) 502888, 503089 e-mail: cheboksar@komcur.ru																																											
Набережные Челны:																																														
Нижний Новгород:																																														

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

Официальные документы в рубрике предоставлены:
«ЦФИ-консалт» — ГУП ЦФИ г. Москвы,
«Мониторинг фармрынка» — ГУП ЦФИ г. Москвы и «Группой DSM»,
в «Контроль качества» — Росздравнадзор, в «Контроль наркотиков» — ПККН МЗСР РФ.
Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель.
Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде,
включая электронные, разрешаются только с письменного согласия редакции.
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации.
Материалы со значком **REX** печатаются на правах рекламы.