

Reps: проблемы «поля»

Все обсуждаемые проблемы и вопросы, связанные с медицинскими или торговыми представителями, как правило, подразумевают, что они являются самым слабым, проблемным или ненадежным звеном в компании. В действительности, корень проблемы – в понимании роли и места reps, в самом управленческом механизме и менеджерах, отвечающих за его устройство, функционирование, реформирование и развитие.

По оценкам экспертов, сейчас количество медицинских представителей (МП) компаний-производителей по всей России составляет около 10 000 человек. Армия этих востребованных специалистов постоянно растет, в некоторых случаях – вдвое в год. Ни в одной компании не заявляют о возможности сокращения Field Force (FF) или Sales Force (SF). Кто работает медицинскими представителями? Какие требования предъявляются к ним, какова эффективность их работы? Почему компании готовы вкладывать немалые средства в развитие этого направления маркетинга? Как относятся к медпредставителям потребители их информации – врачи и специалисты аптек? Об этом расскажет Тема номера МА.

В настоящее время большинство медпредставителей имеют высшее медицинское или фармацевтическое образование. До недавних пор именно такое образование было необходимым критерием при отборе претендентов на вакансии МП. Но в связи с изменениями на рынке труда, в частности – с ростом уровня зарплаты врачей в последние годы, фармацевтические компании все острее ощущают дефицит кадров. Это приводит к изменениям требований к кандидатам на должность медпредов.

40% компаний сейчас готовы рассматривать кандидатуры без медицинского и фармацевтического, но с родственным образованием –

биотехника, биология, химия, биохимия, ветеринария. Допускается педагогическое, психологическое, экономическое образование. Все компании подчеркивают ценность системы корпоративной подготовки специалистов. Некоторые готовы принять на работу медиков со средним образованием. При этом как те, так и другие отмечают возникающие у новичков трудности: с освоением медицинской терминологии – при необходимости работы с врачами и провизорами у специалистов с непрофильным образованием или психологические трудности – при общении с врачами у среднего медицинского персонала. Но время диктует свои условия. И уже сейчас

в разных компаниях МП без медицинского образования составляют от 5 до 30% и более. Менее жестким становится отбор кандидатов по возрастным критериям. Сейчас некоторые компании готовы принять 45-летних и даже 50-летних кандидатов, особенно если у них уже есть опыт работы на аналогичной должности. Но в большинстве компаний средний возраст МП – около 30 лет. Ведущие фармацевтические компании, которые имеют возможность выбирать кандидатов на рынке труда, предпочитают иметь в своем штате опытных МП. Но 50% компаний принимают и людей без опыта работы.

➤ Стр. 6

Читайте в номере:

Тема номера

Reps: проблемы «поля» 6

СПЕЦТЕМА

Лечение эректильной дисфункции: препараты выбора 10

ФАРМРЫНОК

Мониторинг

ЛС, применяемые при заболеваниях предстательной железы 12
Новые лекарственные препараты-2007 21

Бизнес-портрет

«Байер Шеринг Фарма АГ»: новые возможности ... 3

АПТЕКА

Фактор успеха

Аптечные предприятия – лидеры ЮЗАО г. Москвы ... 4

Трудовые отношения

Ведение кадровой документации: личная карточка 15

Тренинг

Аптека должна быть стильной 22

Эффективное управление

Что должно измениться в управлении аптекой ... 14

Консультации

Хранение и транспортировка бакпрепаратов 14

Календарь специализированных мероприятий с участием МА в I полугодии 2008 г.

МА № 1-2/08 примет участие

в 24 мероприятиях

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

Партнеры:

- МОНТЕКАРЛО
- РАДИО РОССИИ
- UFP
- Top-Manager
- Босс
- ВЛАСТЬ
- Коммерсантъ
- МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК
- Элита Пресс
- ВЕДОМОСТИ
- Деловой Петербург
- The Petersburg Times
- РМЖ РУССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ
- БАНКИ И ФИНАНСЫ
- ФАРМАЦИЯ
- Беременность ЖУРНАЛ
- Медицинская газета
- ДЕЛОВАЯ СЛАВА РОССИИ
- типография ПЕЧАТНЫХ ДЕЛ МАСТЕР
- МАМА МАМЫШ ЖУРНАЛ
- 9 месяцев
- МЕД НОВОСТИ.RU

Партнеры:

- РЕМЕДИУМ
- МОСКОВСКИЕ Аптеки
- ЭЛИТА РОССИИ
- Ferr@san
- ROS MED.RU
- medicus.ru

СтатусФарм

Электронная информационно-поисковая система

Нормативные документы в фармации и медицине

Заказ установки/демонстрации:
8(962) 992-80-24

Бланк договора на сайте: www.AptekaMos.ru

ФАРМРЫНОК | Дистрибуция

| Дистрибуция |

Маркетинговые проекты в московском филиале



Аксенов Андрей Валентинович
Руководитель
отдела маркетинга

Маркетинговые проекты по стимуляции товарооборота и развития лояльности клиентов очень популярны инструменты работы на фармацевтическом рынке. Среди фармдистрибьюторов стало правилом развитие дополнительных услуг для аптечных учреждений. Наличие широкого ассортимента медикаментов, конкурентных цен, ежедневной доставки, электронного заказа и получения накладных давно стали базовыми услугами дистрибьюторов. Реалии конкурентной борьбы потребовали развития дополнительных сервисов: обучения персонала аптек, автоматизации управления товарными запасами, предоставление денежных займов на осуществление операционной деятельности, осуществление рекламной поддержки аптек и стимуляция конечных потребителей.

Развитие маркетинговых проектов в московском филиале компании «Катрен» активизировалось в последние два года с приходом в филиал молодого и амбициозного руководителя отдела маркетинга Андрея Аксенова. Именно он рассказал нам об итогах 2007 года и планах московского филиала ЗАО НПК «Катрен» в области маркетинга.

2007 год был очень успешным для развития наших основных маркетинговых проектов. Московский филиал активно наращивал объем продаж, увеличивалась и доля рынка. Большой вклад в этот процесс внесли маркетинговые проекты, которые стимулируют аптечные учреждения.

Во-первых, мы развиваем проекты, которые направлены на поддержку бизнеса наших партнеров – коммерческих аптек города Москвы и Московской области. «Автоматизация аптек» развивается как самостоятельная бизнес-единица. Проект активно продвигает в аптеки инструмент эффективного управления аптечным предприятием программу «М-АПТЕКА плюс». Данная система автоматизации представляет собой программный комплекс сбора и регистрации информации о движении товара и оформлении соответствующих документов, от принятия решения о закупке товара у поставщика до его реализации. Система существенно облегчает работу всем сотрудникам аптеки и предназначена для сведения воедино различных элементов работы по управлению аптечным предприятием.

Кроме того, в 2007 году динамично развивалось одно из направлений проекта «Программа качества», направленное на привлечение покупателей в аптеку. Страхование ответственности аптеки за качество медикаментов перед покупателем создает дополнительное конкурентное преимущество, потому что покупатель автоматически при каждой покупке в этой аптеке получает своеобразный страховой полис, гарантирующий страховое покрытие до 700 тыс. рублей при нанесении вреда здоровью. При развитии у нас в стране самолечения и наличии контрафакта на фармрынке данная услуга очень актуальна. В рамках проекта мы проводим различные рекламные акции, направление на привлечение покупателей именно в эти аптеки. Например, в конце 2007 года мы провели стимулирующую акцию среди участников проекта. В ней приняли участие более 4000 покупателей аптек. Разыгрывались бытовая техника, товары для здоровья. Осуществлялась рекламная поддержка в газетах «Комсомольская правда»



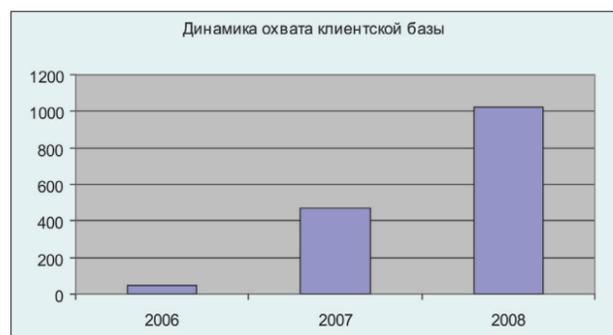
и «Антенна». В рамках проекта аптека получает возможность рекламы в популярных средствах массовой информации. В 2008 году мы вновь предложим нашим партнерам в рамках «Программы качества» помимо услуг по страхованию несколько интересных рекламных пакетов. Надеемся, что наши предложения позволят аптекам эффективно позиционировать себя по сравнению с конкурентами.

Проект «Катрен-Тур» в 2007 году вышел за рамки локального и привлекает в свое движение аптеки в разных городах, где присутствуют филиалы и представительства компании «Катрен». В рамках проекта сотрудники аптечных учреждений посетили Святую землю в Израиле, изучили памятники архитектурной старины на берегах Темзы и Сены, постигли философию Китая и Пекина, познакомились с экзотическим животным миром Австралии, совершили паломничество в Дивеевскую Слободу, загорали под солнцем жаркого Туниса. Было много интересного и неформального общения. Такие выездные конференции позволяют нам лучше понять наших партнеров, узнать их в неформальной обстановке, и, конечно, рассказать о том, что происходит у нас в компании. В 2008 году проект стартует с заснеженных финских просторов и жарких песков Мальдивских островов. В новом году мы не только расширили наши географические горизонты, но и изменили содержательную часть поездки. Надеемся, наши программы позволят не только отдохнуть в составе очень компактной группы, но и узнать о стране путешествия с совершенно необычной стороны. Подробности можно узнать у менеджеров по продажам.

В 2007 году в московском филиале стартовал проект «Обучение» для заведующих аптеками и работников первого стола. Постоянным партнером в наших программах выступает компания «Юнико». Мы провели тренинги по актуальным темам психологии работы с покупателем, продажам безрецептурных препаратов, мерчандайзингу, а также по управлению аптечным предприятием. Активное сотрудничество с компанией «SRC консалтинг» позволило нам провести семинар с участием ведущих фармэкспертов в области управления аптечным предприятием. Нами также активно продвигался на рынок удобный заочный курс обучения для руководителей аптек – мультимедийный курс «Портфель Директора». В 2008 году помимо привлечения российских партнеров, признанных авторитетов в своей области, мы привлечем зарубежных партнеров. Это позволит изучить интересный зарубежный опыт развития аптечного ретейла, познакомиться с современными технологиями управления ассортиментом, ценой, финансами и другими активами аптеки.

Надеюсь, в 2008 году мы продолжим приятно удивлять наших партнеров, предлагая новые интересные проекты.

Материал подготовила
Юлия ВОЛКОВА



МосФАРМА
ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»

БРОНХОКСОЛ
раствор для приема внутрь 100 мл
Регистрационный номер Р № ЛС-000458

Состав: амброксола гидрохлорид 7,5 мг

Фармакологические свойства
Оказывает муколитическое действие: разжижает мокроту, увеличивает ее объем и облегчает отток секрета из бронхов; легкое противокашлевое действие.

Показания к применению
Острые и хронические заболевания дыхательных путей, сопровождающихся образованием вязкой, трудноотделяемой мокроты (бронхит, бронхиальная астма, пневмония, бронхоэктатическая болезнь), а также для улучшения разжижения слизи при воспалении полости носоглотки.

Отличительные качества препарата

- Экономичность упаковки (1 флакон рассчитан на курс лечения)
- Возможность применять при сахарном диабете (в составе сахарин, а не сахар!)
- Отсутствие пищевых красителей
- Для всей семьи – детей и взрослых!

Оптовая продажа: (495) 450-48-57, 450-93-26, 459-34-01
Наши дистрибьюторы:
ЗАО "Центр Внедрения "Протек", тел.: (495) 737-35-00, 737-35-01
ООО "Морон", тел.: (495) 781-10-23, 320-52-95
ЗАО "Сиа интернейшнл Лтд", тел.: (495) 967-69-40, 967-69-46

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

Препараты собственного производства со склада в Москве
цены даны с НДС

	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

КРЕАТИВ & РЕКЛАМА

МАРКЕТИНГ

ИЗДАТЕЛЬСТВО

www.alestagroup.ru

Новые возможности объединенной компании



Доктор Манфред Пауль

Глава российского представительства компании «Байер Шеринг Фарма АГ»

«Байер Шеринг Фарма АГ», одна из ведущих компаний-производителей, предлагает на российском фармрынке около 40 оригинальных препаратов. По мнению главы российского представительства компании, доктора Манфреда Пауля, цель создания инновационных препаратов, которые действительно лечат, в том, чтобы их полезные свойства могли быть использованы для больных как можно скорее, чтобы дать возможность больному выздороветь или продлить срок жизни. МА попросила доктора М. Пауля рассказать о некоторых этапах развития компании, ее достижениях и перспективах.

МА: Расскажите, пожалуйста, об основных этапах развития и направлениях деятельности компании. Каковы экономические показатели, достижения и перспективы роста компании?

Компания Bayer Schering Pharma AG – очень молодая. Ей всего один год. Образовалась она в результате слияния двух известных немецких фармацевтических компаний: Bayer AG и Schering AG. Представительство Schering AG появилось в России в 1991 году, Bayer AG работает на российском фармрынке с конца 70-х годов. Обе компании насчитывают более

чем полуторовековую историю своей деятельности в мире. В марте 2006 года стало известно, что компанию Schering хотела приобрести другая немецкая компания – Merck. Но буквально через две недели поступило новое предложение от Bayer AG. После ряда переговоров Bayer выиграла в этом соревновании. И уже в апреле 2006 года было принято решение о слиянии двух компаний. Это было непростым делом, хотя две немецкие компании имеют схожую философию и видение фармбизнеса, в том числе возможностей работы на российском фармрынке. Приказ мы получили только осенью 2006 года, и предстоял огромный объем работы для того, чтобы с 1 января 2007 года мы могли начать работу как единая компания. Надо было заключить все новые договоры, в том числе с партнерами, дистрибьюторами, сотрудниками. Было немало внутренних проблем, в том числе связанных с необходимостью приведения к общему знаменателю систем отчетности двух компаний. Но это была и очень интересная работа. И мы все сделали вовремя.

После объединения родились новые возможности нашей компании. Так, практически удвоилось количество сотрудников. До объединения компания Schering AG занимала 12-е место в рейтинге компаний-производителей на фармрынке России. Сегодня объединенная компания Bayer Schering Pharma занимает уже 6-е место. В Германии сейчас сформирован очень сильный отдел исследований и разработок новых лекарственных препаратов, куда направлены существенные инвестиции.

В 2006 году суммарный объем оборота объединившихся компаний составил 10 млрд евро.

Несколько десятков производственных предприятий Bayer Schering Pharma, расположенных как в Европе и США, так и во многих других странах мира, например, в Китае.

МА: Планируется ли создание или покупка фармацевтических предприятий на территории России?

Вопрос об открытии производственных мощностей в России в настоящее время находится в стадии внутренней дискуссии. Мы здесь, в России, понимаем специфику местных условий и то, что российская фармацевтическая отрасль нуждается в инвестициях. Существующих средств в настоящее время не хватает для успешного развития всех отраслей экономики страны, и приход западных производственных компаний с огромным опытом работы в сфере производства ЛС и других препаратов медицинского назначения способствовал бы развитию фарм-отрасли России. Однако, существующих в настоящее время у концерна производственных мощностей вполне достаточно для того, чтобы обеспечить все нуждающиеся страны производимыми препаратами.

МА: Каков продуктовый портфель компании сегодня?

Продуктовый портфель нашей компании состоит сейчас более чем из 40 препаратов, применяемых в нескольких направлениях медицины. Это: онкология, гематология, кардиология, специализированная терапия, препараты для женского и мужского здоровья, средства диагностической визуализации. Самая обширная фармгруппа представлена препаратами для женского здоровья. Это прежде всего – оральные контрацептивы, препараты для лечения климактерических расстройств и гинекологических заболеваний.

Более 10 препаратов продуктового портфеля составляют препараты для общей терапии, в т.ч. ЛС для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, препараты для мужского здоровья, антиинфекционные средства.

Все, что мы продаем в России, – это оригинальные разработки как Schering AG, так и Bayer AG. В некоторых случаях ЛС явились результатом совместных разработок компаний с независимыми институтами. И в отдельных случаях – совместными разработками с другими производителями.

МА: Какие новые ЛС выведены на фармрынок в последние годы и пользуются наибольшим спросом на российском рынке?

Компания уделяет огромное внимание разработке новых препаратов. До 15–17% оборотных денежных средств компании инвестируется в эту область деятельности. Разработка инновационных ЛС ведется сейчас в трех центрах: в Берлине, Вуппертале, которые находятся в Германии, и в Беркли, на территории США. В 2006 году около 1,5 млрд евро было направлено на инновации. Разработка нового препарата от начального этапа до выведения его на фармрынок стоит 800–900 млн евро. Процесс этот сложный, многоступенчатый. Последний этап – клинические испытания, которые проводятся сейчас не только в западных странах, но и в России.

В октябре 2007 года нами был выведен на рынок новый онкологический препарат Нексавар. Изначально он создавался как ЛС для лечения рака почек. В его разработке использовались новые технологии, позволившие проводить так называемую таргетную (целевую) терапию больных с раком почек.

Последние исследования показали высокую эффективность данного препарата также и при раке печени. Сейчас предполагается, что это ЛС может стать пантуморным препаратом, прицельно воздействующим на клетки злокачественной опухоли, где бы они ни находились.

Компания Bayer Schering Pharma занимает одно из первых мест в мире в сегменте оральной контрацепции. Оральные контрацептивы – очень успешный бизнес-юнит нашей компании. Одним из известных препаратов этой группы является Ярина. К этой же категории относится и новый препарат с низким содержанием гормональных веществ – Логест. Еще одним очень востребованным препаратом на российском фармрынке является, как мы его называем, «золотой стандарт» лечения акне – Диане-35.

Для мужского здоровья мы предлагаем два очень известных ЛС. Это – Небидо, применяемый для лечения дефицита тестостерона, и препарат, применяемый при эректильной дисфункции, – Левитра. Очень успешным стал препарат для лечения рассеянного склероза Бетаферон. Это ЛС занимает первое место по продажам среди всех препаратов компании Bayer Schering Pharma. Большим спросом на рынке пользуются такие препараты общетерапевтического действия, как Аспирин, а в последние годы – Аспирин-Кардио.

Нашими последними инновационными препаратами стали упоминавшийся уже препарат Нексавар и Когенейт – рекомбинантный фактор свертывания крови.

В III квартале этого года мы планируем выведение на рынок нового орального контрацептива, который создан на основе уже известного гестагена дроспиренона, – Джеб. В нем будет снижено содержание гормональных веществ, и режим приема препарата будет способствовать более физиологичному действию препарата на женский организм с учетом менструального цикла.

Кроме того, планируется выведение на рынок нового диагностического рентгеноконтрастного средства Примовист. В диагностике, как и в лечении, есть узкоспециализированные средства широкого спектра применения, а есть узкоспециализированные средства, которые также можно назвать таргетными. Примовист относится именно к такой категории диагностических препаратов: он применяется для диагностики заболеваний печени.

МА: С какими научно-исследовательскими институтами сотрудничает компания?

Как известно, для того чтобы новый препарат дошел до потребителя и реально начал приносить пользу больным людям, необходимо не только провести рекламную кампанию нового препарата в СМИ. Надо, чтобы об инновациях знали врачи, назначающие лечение. Они должны знать и понимать механизм действия нового препарата, его особенности и отличия от других препаратов. Им необходима информация о возможных побочных действиях новых ЛС, совместимости с другими препаратами и проч. Для того чтобы донести необходимую информацию до врачей, сначала мы обучаем наших медицинских представителей. А они потом информируют врачей.

Как я уже говорил, Bayer Schering Pharma работает в нескольких направлениях: онкология, гематология, гинекология, «женское и мужское здоровье», диагностическая визуализация и некоторых др. Мы организуем клинические исследования новых препаратов в крупных медицинских центрах и в Москве, и в регионах. Очень эффективно работаем с Онкоцентром, с НИИ акушерства и гинекологии. Хочу отметить, что в России клинические исследования мы начали проводить только три года назад. До этого руководство компании Schering AG считало, что такие испытания новых препаратов можно проводить только в западных странах. В настоящее время клинические исследования проводятся в 6–7 крупных медицинских центрах, в том числе в Новосибирске, Санкт-Петербурге и др.

Если доктора сами участвуют в процессе клинических испытаний, работают с протоколами, они могут, что называется, «ощутить результат применения нового ЛС своими руками». В таком случае и доверие врачей к нему возрастает многократно. С такими препаратами врачам становится проще работать в будущем. Они уже из собственной практики знают все, что связано с новым лекарством.

МА: Важный вклад в успех работы компании вносят ее медицинские представители. Довольны ли Вы эффективностью деятельности герс?

Во-первых, надо отметить, что без медпредставителей фармпроизводители в настоящее время эффективно работать не могут. Именно от них врачи преимущественно получают информацию о новых ЛС, их действии, противопоказаниях, результатах клинических испытаний препаратов. Медицинские представители практически являются информационной службой производственных компаний. Не является секретом и тот факт, что региональные представители являются самым дорогим звеном маркетинга. Но в то же время это – и самый эффективный инструмент маркетинговой политики.

У нас работают около 400 региональных медпредставителей. Затраты компании на содержание этой службы очень велики. Они включают, помимо достаточно высокой зарплаты работников этой сферы, расходы на транспорт, бензин, оргтехнику и т.д.

Кто работает герс в западных странах? В этом вопросе имеется большое отличие России от, например, европейских стран. В Европе представитель фармацевтической компании – официальная профессия. Так, в Германии она входит в перечень профессий министерства труда и имеет свой код. В России вид деятельности медпредставителей не является официально признанной профессией.

В Германии для того, чтобы работать представителем фармацевтической компании, нужно прослушать специальный курс естественных наук и сдать экзамен. Только после этого можно



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

получить лицензию, позволяющую специалистам работать в этой сфере.

В России большинство медпредставителей имеют медицинское или фармацевтическое образование. Не могу сказать, что это является отрицательным фактором. Наоборот, практикующие врачи больше доверяют информации своих коллег-врачей, которые работают в фармацевтических компаниях. Но думаю, что в западных странах врачи никогда не будут работать медицинскими представителями. Работа практикующего врача там более престижна.

МА: Расскажите о системе менеджмента качества в компании.

Наша компания выпускает только высококачественные препараты. Это стало возможным благодаря очень строгому менеджменту качества, который создан в нашей компании. Качество стоит дорого, начиная от процесса создания новых молекул до процесса производства ЛС. Все производственные мощности компании выполняют все требования международных стандартов GMP. Кроме того, все процессы, связанные с производством, контролем качества, хранения препаратов и проч., регулируются так называемыми SOP – Standard Operation Procedures, т.е. стандартами операционных процедур, которые являются обязательной неотъемлемой частью регулирования всех процессов в разных отраслях экономики. SOP – общее понятие для всех производственных и прочих процессов, которое подразумевает точное детальное описание всех шагов по пунктам. Эти стандарты имеются в любой производственной компании или компании, чья деятельность связана с какими-либо процессами (хранения, транспортировки, контроля и т.д.). Но каждая компания разрабатывает свои, необходимые именно в ее деятельности стандарты.

Масштабные расходы компании Bayer Schering Pharma обусловлены в т.ч. задачей создания высококачественных препаратов и финансированием всех механизмов, которые обеспечивают надлежащее качество ЛС.

МА: Какова Ваша оценка программы ОНЛС (бывшей ДЛО) и ее перспектив?

Это очень масштабная государственная социальная программа, в которую были вложены огромные деньги. Но просчеты в организации ее реализации уже на первых этапах не позволили полностью достичь тех целей, ради которых она собственно создавалась. Нам кажется, что программа ДЛО не должна быть застывшей, претворяющей в жизнь решения вчерашнего, а не сегодняшнего дня.

По решению министра здравоохранения и социального развития Перечень ЛС для программы ДЛО на 2008 год изменяться не будет. Т.е. инновационным препаратам, как бы необходимы больным они ни были, путь к потребителю через программу ДЛО в 2008 году практически будет закрыт. Это касается, в том числе, препарата Нексавар, который действительно способен излечить больного раком почки.

Цель создания инновационных препаратов, в том, чтобы их уникальные свойства могли быть использованы для лечения больных как можно скорее, чтобы дать возможность больному выздороветь или продлить срок жизни. И, на наш взгляд, задачей государственной политики в области лекарственного обеспечения населения является как раз создание условий для максимально быстрого и эффективного применения новых ЛС и технологий в лечении больных. Тем более что компании, занимающиеся созданием инновационных препаратов, такие средства уже сейчас могут предложить.

Вы знаете, что на 80% ЛС из Перечня ДЛО – иностранного производства. В связи с этим взаимодействие между органами здравоохранения РФ и иностранными производителями очень важно. В 2006 году иностранные компании практически кредитовали большую часть ДЛО, и только в конце прошлого года государство расплатилось за поставки 2006 года. Что касается расчетов за поставки по ДЛО в 2007 году, то они проходили практически в соответствии с теми обещаниями, которые давали поставщикам министерство.

МА: Какие трудности существуют у компаний-производителей в настоящее время в России?

Основная проблема в деятельности фармацевтических компаний сейчас связана с увеличением сроков регистрации ЛС в Росздравнадзоре. За последнее время этот срок увеличился с 18–20 месяцев до 20–24. Это, конечно, очень долго. Насколько я знаю, в Европейском сообществе фармацевтов регистрация новых препаратов происходит в течение 6–12 месяцев.

МА: Каковы, на Ваш взгляд, основные позитивы/негативы современного фармрынка России?

Работая в России, мы замечаем, что с каждым годом фармрынок здесь становится все более цивилизованным. Знаменательным событием фармрынка последних лет стала государственная программа ДЛО, что явилось большим прогрессом в системе здравоохранения в России. Эта программа очень сильно повлияла на развитие всего фармрынка страны.

Среди негативных факторов хотелось бы отметить недостаточность статистических исследований в России, в том числе фармрынка. Для сравнения могу сказать, что в Германии публикуются статистические исследования как минимум ежемесячно. Можно также узнать все статистические показатели по отдельным землям, городам. Как известно, достоверная и точная информация весьма существенно влияет на принятие своевременных решений. Мне не совсем понятно то, что уже после опубликования данных, недели через две, могут появиться уточнения, так как раньше забыли (!) включить данные по тому или иному региону. После таких уточнений возникает уже совсем другая картина. В западных странах статистические службы, конечно же, так не работают. К тому же, если мы сравниваем опубликованные данные с нашими собственными, мы видим существенные различия.

Но справедливости ради надо отметить, что данные, отражающие процентное соотношение долей, занимаемых производственными компаниями на рынке, отражают истинное положение вещей. В этом вопросе статистика дает практически безошибочную информацию. И это помогает нам в работе.

Материал подготовила

Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

Аптечные предприятия – лидеры ЮЗАО г. Москвы



Современный розничный аптечный бизнес разнообразен по своим организационным формам, возможностям и подходам к потребителю. Растущее число и так многочисленных аптечных предприятий на единицу площади поддерживает жесткую конкуренцию и предоставляет потребителю возможность выбора «своей любимой аптеки». Как потребитель осуществляет свой выбор, какие характеристики аптечного предприятия он использует прежде всего при принятии решения, что является дополнительным стимулом выбора «своей аптеки»?

Исследовательская компания ALESTA, проводящая постоянные исследования конкурентоспособности и привлекательности аптечных предприятий Москвы, подвела итоги опроса покупателей в аптеках ЮЗАО столицы. Предлагаемые результаты являются частью исследования ToPharm и проводились на территории 10 из 12 муниципальных образований Юго-Западного административного округа города Москвы с февраля по декабрь 2007 года. Всего было исследовано 209 аптечных предприятий округа и опрошено 2090 их посетителей-респондентов.

Количественные характеристики исследования и номера газеты «Московские аптеки», в которых можно прочитать статьи с более подробной информацией о результатах исследования ToPharm, проведенного в конкретных районах ЮЗАО г. Москвы, – в табл. 1.

Табл. 1 Количественные характеристики исследования

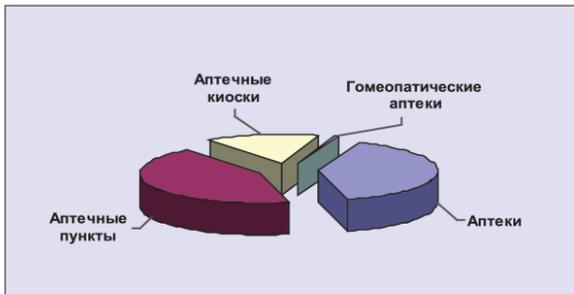
Муниципальное образование ЮЗАО г. Москвы	Выпуск МА	Кол-во исследуемых аптечных предприятий	Кол-во респондентов (посетителей аптечных предприятий)
Гагаринский (Г)	02/07	21	210
Коньково (Кн)	03/07	37	370
Ломоносовский (Л)	04/07	21	210
Теплый Стан (ТС)	05/07	16	160
Ясенево (Яс)	06/07	23	230
Академический (Ак)	07-08/07	23	230
Черемушки (Ч)	09/07	22	220
Зюзино (З)	10/07	15	150
Обручевский (Об)	11/07	18	180
Котловка (Кт)	12/07	13	130
Итого		209	2090

В каждом аптечном предприятии опрашивалось по 10 респондентов. Им предлагалось определить важные для них факторы работы аптек, а также аптеку, которая их наиболее устраивает, и услугами которой они предпочитают пользоваться. По полученным в исследовании данным были составлены Рейтинг факторов успеха (табл. 2) и Рейтинг аптечных предприятий в исследуемом округе (табл. 3 и табл. 4). Названия аптечных предприятий указаны на момент проведения исследования.

Структура розничного аптечного сектора исследованной части ЮЗАО г. Москвы (рис. 1) представлена 209 аптечными предприятиями, из которых:

- > 85 аптек, в том числе 17 ГУП, 25 приватизированных госаптек (ОАО, ЗАО);
- > 91 аптечный пункт (АП);
- > 32 аптечных киоска (АК);
- > 1 гомеопатическая аптека.

Рис. 1 Структура розничного аптечного сектора ЮЗАО г. Москвы



Решающими при выборе аптеки можно назвать пять факторов: «Цены» (43% респондентов), «Скидки» (38% респондентов), «Ассортимент» (26% респондентов), «Месторасположение» (25%) и «Профессионализм, качество обслуживания» (20% респондентов). Остальные факторы – «Дополнительные услуги», «График работы», «Интерьер», «Форма собственности», «Форма

торговли», «Тип аптечного предприятия», – выбирают как значимые от 6,3 до 14% респондентов.

Рис. 2 Аптеки ЮЗАО г. Москвы

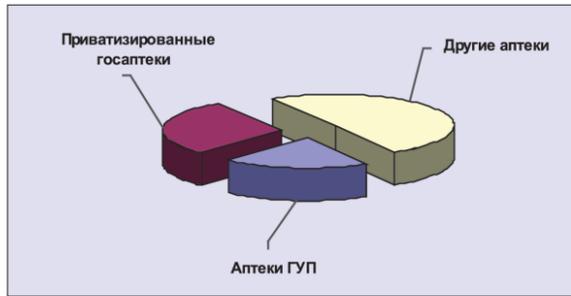
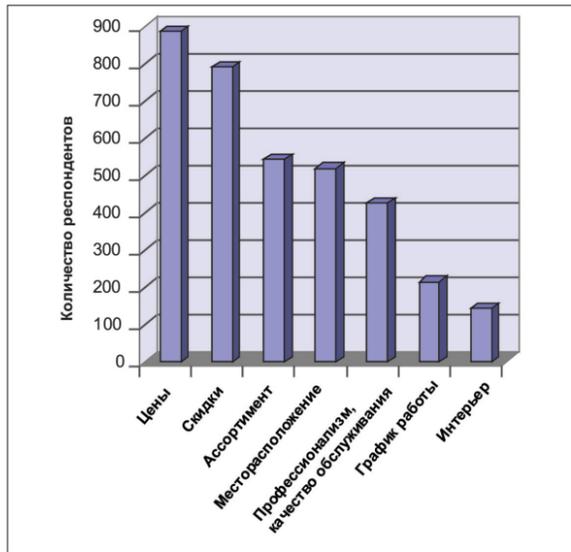


Рис. 3 Рейтинг факторов успеха аптечных предприятий ЮЗАО г. Москвы



Если говорить об особенностях распределения факторов по значимости в каждом отдельном исследованном районе ЮЗАО г. Москвы, то можно сказать, что отклонение от основной выявленной закономерности незначительное. Из заметных отклонений можно обратить внимание на то, что в Ломоносовском районе наибольшее значение имеет фактор «Месторасположение», а в районе Теплый Стан на первом месте оказывается «Ассортимент».

Табл. 2 Рейтинг факторов успеха аптечных предприятий ЮЗАО г. Москвы

Факторы/МО	Г	Кн	Л	ТС	Яс	Ак	Ч	З	Об	Кт	Сумма голосов
Цены	79	184	55	45	61	92	170	96	60	47	889
Скидки	79	184	55	45	55	19	170	90	48	47	792
Ассортимент	54	33	54	70	23	54	160	53	25	18	544
Месторасположение	26	38	96	30	50	7	150	49	50	23	519
Профессионализм, качество обслуживания	18	23	23	40	47	11	140	84	26	14	426
График работы	11	24	12	5	5	16	70	41	23	8	215
Интерьер	15	11	1	8	9	5	60	12	9	13	143

Предоставление дополнительных услуг как значимый фактор привлекательности аптеки оценил 241 из 1750 респондентов (14%) аптек 8 районов ЮЗАО г. Москвы. Причем чаще всего фактор «Дополнительные услуги» определялся как значимый в районе Черемушки. Как дополнительные услуги аптечного предприятия респонденты обычно выделяют: наличие скамейки, зеркала, цветов; возможность индивидуального заказа редких лекарственных препаратов, отсутствующих препаратов; изготовление экстремпоральных лекарств; доставка препаратов на дом; диагностика и консультация врача; справочно-информационный отдел; акции с призами, бесплатная интересная газета, аппарат для пополнения счетов мобильной связи; пункт обмена валюты. Вклад каждого района в оценку можно посмотреть на рис. 4.

95 из 1500 респондентов (6,3%) в 7 районах указали на важность «Формы собственности» аптечного предприятия.

Чаще всего фактор «Форма собственности» определялся как значимый в трех районах ЮЗАО г. Москвы: Черемушки, Теплый Стан, Коньково. Растет доверие к коммерческим аптекам, большая часть респондентов выбирает именно их. Респонденты, отдавшие предпочтение негосударственным аптекам, сообщают, что там и ассортимент интереснее, и очереди меньше, и обстановка комфортнее, и что в этих аптеках предоставляют дополнительные услуги. Недоверие к коммерческим аптекам связано с мнением, что для этих аптек важнее всего прибыль, что эти аптеки менее защищены от фальсификации.

Некоторые респонденты принципиально выбирают государственные аптеки, объясняя свое предпочтение тем, что государство реализует программы контроля качества ЛС, льготные программы для определенных групп населения. При этом замечают, что в государственных аптеках большие очереди. Например, в районе Черемушки государственные аптеки (не АП и АК) предпочитают 9 из 30 респондентов, отметивших фактор «Тип аптечного предприятия» как значимый. Распределение оценок по районам – на рис. 5.

107 из 1400 респондентов (7,6%) из 6 районов сообщили, что для них значим «Тип аптечного предприятия». Чаще всего фактор «Тип аптечного предприятия» определялся как значимый в трех районах ЮЗАО г. Москвы: Черемушки, Теплый Стан, Коньково. Причем респонденты, отметившие указанный фактор как значимый, больше доверяют аптекам, чем аптечным пунктам и аптечным киоскам. Вклад районов в оценку – на рис. 6.

«Форма торговли» обозначена как важный фактор 62 из 770 респондентов (8,1%) в 4 районах ЮЗАО г. Москвы: Обручевский, Котловка, Ясенево и Академический. Большинству респондентов форма торговли аптечного предприятия не важна. Они указывают на другие значимые для них факторы. Пожилые люди, пенсионеры предпочитают традиционную, закрытую форму торговли. Эта форма торговли ассоциируется с лечением, здравоохранением, кажется им «серьезной». Некоторые полагают, что в аптеке выбирать – это лишнее; нужно брать то, что прописал врач. Люди среднего возраста и молодежь выбирают открытую форму торговли, отмечая то, что можно самостоятельно изучить инструкцию, увидеть ассортимент, сравнить ценники, поговорить с консультантом. Некоторые респонденты сообщают, что для них покупка продукции в аптеке открытой формы торговли – увлекательный шопинг. Другие, обращая внимание на эту же сторону покупки, замечают, что избегают открытой формы торговли, опасаясь собственной «шопомании». Есть респонденты, которые не доверяют камерам хранения, опасаются кражи, а есть и те, которые отвечали, что им нравится открытая форма торговли, но... в такой аптеке они «теряются». Для многих важно видеть лицо аптечного работника. Смешанная форма торговли зачастую оказывается удачным компромиссом. Распределение оценок по районам – на рис. 7.

Рейтинг аптек был построен по процентному индексу популярности (IP).

$$IP = (\text{количество голосов/общее количество респондентов в районе}) * 100$$

Первые десять позиций по популярности у населения занимают 19 аптечных предприятий: 16 аптек, 2 аптечных пункта и всего 1 аптечный киоск (табл. 3).

Среди аптек-лидеров 4 аптеки ГУП «Столичные аптеки» (1, 2, 6 и 8 места). Причем первое место в рейтинге популярности аптек ЮЗАО занимает аптека ГУП «Столичные аптеки», расположенная в Ломоносовском районе ЮЗАО г. Москвы, второе место – аптека, расположенная в районе Черемушки.

В списке лидеров 1 приватизированная госаптека. Негосударственные аптечные сети аптечных предприятий-лидеров: «А5» (1 аптека, 3-е место), «Мед-проф» (1 аптека, 3-е место), «Голден-Фарм» (1 аптека, 5-е место), «Стар и Млад» (1 аптека, 5-е место), «Здоровые люди» (1 аптека, 5-е место), «Медицина для Вас» (1 аптека, 5-е место), «Старый лекарь» (1 аптека, 5-е место), «Аптека Габричевского» (1 аптека, 6-е место), «Ригла» (1 аптека, 7-е место), «Аптечная сеть 03» (2 аптеки, 8-е место), «О3 Аптека» (1 аптека, 9-е место), «Аптекарь» (1 аптека, 10-е место).

Респонденты, которые отдали предпочтение указанному аптечному предприятию, отмечают следующие их характеристики: «уютно, красиво» (8 из 19 аптечных предприятий), «скидки, акции», «внимательность, приветливость персонала», «недалеко от метро, остановки наземного транспорта» (по 7 аптечных предприятий), «доступные цены» (6 аптечных предприятий),

Рис. 4 Вклад районов ЮЗАО г. Москвы в оценку фактора «Дополнительные услуги»

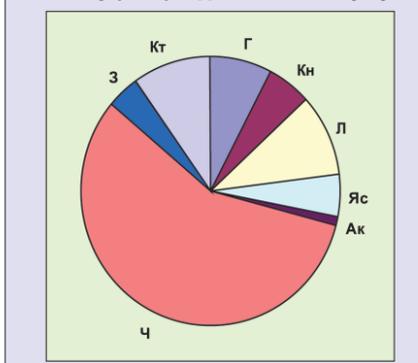


Рис. 5 Вклад районов ЮЗАО г. Москвы в оценку фактора «Форма собственности»

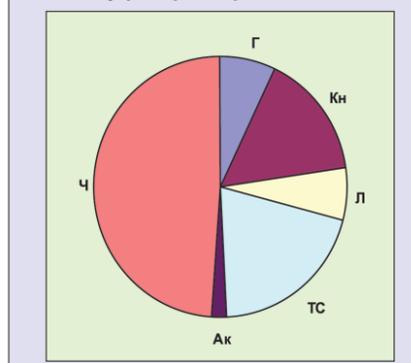


Рис. 6 Вклад районов ЮЗАО г. Москвы в оценку фактора «Тип аптечного предприятия»

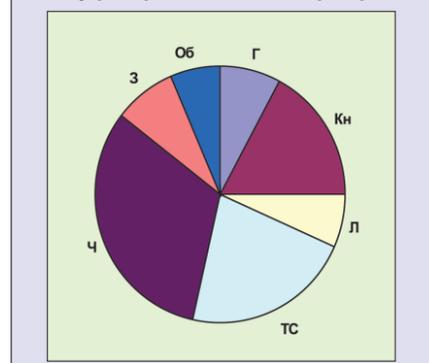
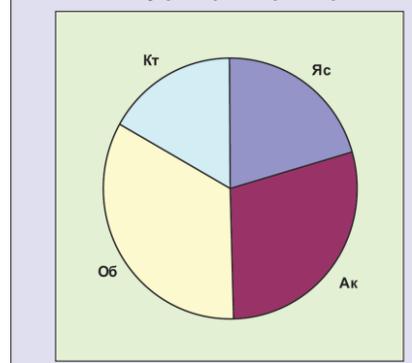


Рис. 7 Вклад районов ЮЗАО г. Москвы в оценку фактора «Форма торговли»



Стр. 4

«яркая наружная реклама» (5 аптечных предприятий), «богатый ассортимент», «работает круглосуточно», «понятная, удобная выкладка продукции» (по 4 аптечных предприятия), «дополнительные услуги», «смешанная форма торговли» (по 3 аптечных предприятия), «единственная аптека района с рецептурно-производственным отделом» (2 аптечных предприятия), «единственная государственная аптека района», «большой стаж работы аптеки», «находится далеко от конкурентов», «качественная продукция» (по 1 аптечному предприятию). Получается, что чаще всего любимые посетителями аптечные предприятия отличаются от менее успешных более уютной, теплой атмосферой, созданной элементами интерьера (например, есть элементарная скамейка для отдыха посетителей) и внимательным, приветливым отношением персонала. Также следует отметить такие объективные факторы, как удобство месторасположения аптечного предприятия, наличие яркой, привлекательной рекламы в местах скопления людей. Довольно часто посетители обращают внимание на ассортимент, цены и скидки.

Из 16 аптечных предприятий без потребительских выборов 1 аптека, 10 аптечных пунктов и 5 аптечных киосков (табл. 4); причем среди аптек – 1 ГУП «Столичные аптеки» и 5 приватизированных аптек. Эти аптечные предприятия представляют следующие аптечные сети: «Медицина для Вас» (1 аптека), «Фармацевтический импорт, экспорт» (3 аптеки), «Нью-Эликс» (1 аптека), «А5» (1 аптека), «Фармимкс» (1 аптека), «ДЛН Фармэси» (1 аптека).

Табл. 3 Аптечные предприятия – лидеры ЮЗАО г. Москвы

Место	МО	Аптечное предприятие
1	Л	Аптека № 7/192 ГУП "Столичные аптеки", Ленинский просп., д. 86
2	Ч	Аптека № 7/193 ГУП "Столичные аптеки", ул. Гарибальди, д. 30а
3	Кт	Аптека ООО "Медпроф", ул. Ремизова, д. 9
3	Кт	АП № 92 сети "А5", ул. Нагорная, д. 20
4	Л	Аптека ООО "Аптека доброго доктора Айболита", ул. Кравченко, д. 12
5	Яс	Аптека ООО "Стар и Млад", Новоясеневский просп., д. 24, к. 1
5	Яс	АП ООО "Голден-Фарм", ул. Паустовского, д. 1/36
5	Л	Аптека "Здоровые люди" ООО "Натур Продукт Москва", Ленинский просп., д. 89/2
5	Л	АК сети "Медицина для Вас", ул. Марии Ульяновой, д. 3, к. 2
5	З	Аптека "Старый лекарь" ООО "ИМА-Н", ул. Азовская, д. 3
6	Яс	Аптека № 7/210 ГУП "Столичные аптеки", ул. Паустовского, д. 2/34
6	Яс	"Аптека Габричевского", ул. Голубинская, д. 23, к. 2
7	Л	Аптека сети ООО "Ригла", Ленинский просп., д. 74
8	З	Аптека № 73 "Аптечная сеть 03", ул. Азовская, д. 21
8	З	Аптека № 7/125 ГУП "Столичные аптеки", ул. Каховка, д.11, к. 1
8	З	Аптека № 26 "Аптечная сеть 03", ул. Азовская, д. 18
9	Кт	Аптека ОАО "Черемушки" № 258, ул. Б. Черемушкинская, д. 20, к. 1
9	Кт	Аптека № 75 ООО "ОЗ Аптека", Севастопольский просп., д. 15/1, ТЦ
10	Ак	Аптека № 5 ООО "Аптекарь", ул. Вавилова, д. 55/7

Табл. 4 Аптечные предприятия ЮЗАО г. Москвы без потребительских выборов

Место	МО	Аптечное предприятие
1	Ч	АП "Веселый доктор" ООО "Медлайн", ул. Профсоюзная, д. 56, ТК "Черемушки"
1	Ч	АК ООО "Респект-стр.", ул. Профсоюзная, д. 45
1	Ч	АК "Медицина для Вас", ул. Новочеремушкинская, д. 66, универсам "Копейка"
1	ТС	Аптека ГУП "Центральная аптека медицинского объединения РАН", ул. Академика Варги, д. 40а
1	ТС	АП ООО "Авион", ул. Генерала Тюленева, д. 29а
1	ТС	АП ОАО "Фармацевтический импорт, экспорт" при ГП № 94, ул. Профсоюзная, д. 154, к. 4
1	ТС	АП ОАО "Фармацевтический импорт, экспорт" при ГП № 135, ул. Теплый Стан, д. 13, к. 2
1	ТС	АП ОАО "Фармацевтический импорт, экспорт" при ГДБ № 203, ул. Бакулева, д. 18
1	ТС	АК ООО "Нью-Эликс", ул. Генерала Тюленева, д. 2
1	ТС	АК ООО "Леч де Фарма", ул. Теплый Стан, вл. 1
1	ТС	АК ОАО "А5", ул. Генерала Тюленева, д. 25а, магазин "Копейка"
1	Об	АП ООО "Дентамед", ул. Новаторов, д. 3, стр. 1
1	Об	АП ООО "Аврелий-1", ул. Академика Опарина, д. 4, 1-й этаж
1	Об	АП № 18 ОАО "Фармимкс", ул. Новаторов, д. 5
1	Л	АП ООО "Фармация - XXI век", Ленинский просп., д. 87
1	К	АП ЗАО "ДЛН Фармэси", южный выход ст. м. "Калужская"

Табл. 5 Рейтинг аптечных предприятий ЮЗАО г. Москвы

Место	МО	Аптечное предприятие
1	Л	Аптека № 7/192 ГУП "Столичные аптеки", Ленинский просп., д. 86
2	Ч	Аптека № 7/193 ГУП "Столичные аптеки", ул. Гарибальди, д. 30а
3	Кт	Аптека ООО "Медпроф", ул. Ремизова, д. 9
3	Кт	АП № 92 сети "А5", ул. Нагорная, д. 20
4	Л	Аптека ООО "Аптека доброго доктора Айболита", ул. Кравченко, д. 12
5	Яс	Аптека ООО "Стар и Млад", Новоясеневский просп., д. 24, к. 1
5	Яс	АП ООО "Голден-Фарм", ул. Паустовского, д. 1/36
5	Л	Аптека "Здоровые люди" ООО "Натур Продукт Москва", Ленинский просп., д. 89/2
5	Л	АК сети "Медицина для Вас", ул. Марии Ульяновой, д. 3, к. 2
5	З	Аптека "Старый лекарь" ООО "ИМА-Н", ул. Азовская, д. 3
6	Яс	Аптека № 7/210 ГУП "Столичные аптеки", ул. Паустовского, д. 2/34
6	Яс	"Аптека Габричевского", Голубинская ул., д. 23, к. 2
7	Л	Аптека сети ООО "Ригла", Ленинский просп., д. 74
8	З	Аптека № 73 "Аптечная сеть 03", ул. Азовская, д. 21
8	З	Аптека № 7/125 ГУП "Столичные аптеки", ул. Каховка, д.11, к. 1
8	З	Аптека № 26 "Аптечная сеть 03", ул. Азовская, д. 18
9	Кт	Аптека ОАО "Черемушки" № 258, ул. Б. Черемушкинская, д. 20, к. 1
9	Кт	Аптека № 75 ООО "ОЗ Аптека", Севастопольский просп., д. 15/1, ТЦ
10	Ак	Аптека № 5 ООО "Аптекарь", ул. Вавилова, д. 55/7
11	Яс	Аптека ООО "Подворье", Новоясеневский просп., д. 22, к. 1
11	Яс	Аптека "Старый лекарь" ООО "Витим и Ко", ул. Вильнюсская, д. 5
11	Яс	АП ООО "ЭкоТорг", ул. Вильнюсская, д. 7
11	Яс	АП ООО "Ассанта", ул. Вильнюсская, д. 5
12	Ч	Аптека ЗАО "Здоровье семьи", Нахимовский просп., д. 45
13	Кт	АП ООО "Лада-Доктор", ул. Нагорная, д. 12, к. 1, м-н
13	Кт	АП "Аптека на Нагорной" ООО "ЛОККА", ул. Нагорная, д. 34, к. 1
14	Л	АП ООО "Аймед", ул. Академика Пилогина, д. 12а
15	З	Аптека № 361 ЗАО "Аптека Болотниковская", ул. Болотниковская, д. 47

Место	МО	Аптечное предприятие
15	З	АК ИП Михальчук Л.В., ул. Керченская, д. 16
16	Яс	Аптека № 20 "Аптечная сеть 03", Новоясеневский просп., д. 25/20
16	Яс	АП ООО "Фармастар", ул. Голубинская, д. 32
16	Яс	АП ООО "Метроном А.Г.", ул. Голубинская, д. 5
17	Ч	Аптека ООО "Анфарма", ул. Гарибальди, д. 23/54
18	Кт	Аптека ООО "Фарм-Центр", ул. Черемушкинская, д. 11, к. 3, м-н "Диета Н"
18	Кт	Аптека № 7/191 ГУП "Столичные аптеки", Нагорный бул., д. 16
19	Л	Аптека сети ЗАО "Аптеки 36,6" № 174, Ленинский просп., д. 91
19	Г	Аптека ОАО "Воробьевы горы", Ленинский просп., д. 40
20	Яс	АП ООО "Аскофарм", Литовский бул., д. 22
20	Ак	ЗАО "Аптека № 153 "Академическая", ул. Дмитрия Ульянова, д. 24/1
21	Л	Аптека ООО "ОЗ Аптека", Ленинский просп., д. 91
21	Л	Аптека "777" ООО "Латис Торг", ул. Крупской, д. 19/17
21	Л	Аптека ЗАО "Юнона", Ленинский просп., д. 73/8
22	Г	Аптека ЗАО "Кызыл-Май", ул. Ремизова, д. 3, к. 1
22	Кт	АП ООО "Фэст трайт", ул. Винокурова, д. 15/1, м-н "Продукты"
23	Ч	Аптека № 3 ООО "Валидус", ул. Профсоюзная, д. 43, к. 2
24	З	Аптека "Старый лекарь" ООО "Витим и Ко", Нахимовский просп., ул. Азовская, д. 3
24	Г	Аптека № 158 ОАО "Бальзам", Университетский просп., д. 9
24	Г	АП № 57 "Доктор Столетов" ЗАО "Эрксфарм", Ленинский просп., д. 68
25	Яс	Аптека № 7/208 ГУП "Столичные аптеки", Литовский бул., д. 6
25	Яс	АП "Аптечная сеть "Флория", ул. Голубинская, д. 28
25	Ак	АП ООО "Семейная аптека", просп. 60-летия Октября, д. 25, к. 1
26	Кн	АК ООО "Дилан-фарма", ул. Акад. Капицы, д. 34/121
27	Ч	АП ООО "Фарм-Эн", ул. Профсоюзная, д. 43, к. 1
28	ТС	Аптека ЗАО "Аптеки 36,6", ст. м. "Теплый Стан", северный выход
28	ТС	Аптека "Женшень" ООО "ИКО-21 ВЕК", ул. Виноградова, д. 4/2
29	Л	Аптека № 46 ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Вавилова, д. 86
30	Кт	АП ООО "Шервуд-М", ул. Винокурова, д. 12, к. 1
31	Ч	Аптека ООО "Санитас", ул. Новочеремушкинская, д. 50
31	Ч	Аптека "Дао-Фарм", ул. Цюрупы, д. 28а
32	Л	Аптека ОАО "Университетская-152", ул. Строителей, д. 17, к. 1
32	Г	Аптека № 40 ЗАО "Аптеки 36,6", Ленинский просп., д. 70/11
32	Г	Аптека № 385 ЗАО "Аптеки 36,6", Вернадского просп., д. 9/10
32	Г	Аптека № 182 ЗАО "Аптеки 36,6", Ленинский просп., д. 54, ТЦ "Москва"
33	Кн	АП ООО "Фармус", ул. Островитянова, д. 18
34	Ак	Аптека № 27 ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Профсоюзная, д. 26/44
35	Об	Аптека ОАО "Надежда" № 347, ул. Генерала Тюленева, д. 41а
36	ТС	АП ООО "Статим", ул. Акад. Челомея, д. 106
37	Ч	Аптека ООО "Фармаск", ул. Новочеремушкинская, д. 60
37	Ч	Аптека ОАО "Рута", ул. Цюрупы, д. 13
37	Ч	Аптека № 60 ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Гарибальди, д. 25, к. 4
38	Г	Аптека ООО "Юнифарм-Универсал", Ленинский просп., д. 66
39	Яс	Аптека № 103 ООО "Ригла", Новоясеневский просп., д. 1, стр. 11
39	Яс	АП № 363 ООО "Деили", Литовский бул., д. 44
39	Ак	АП ООО "Ням-ням+", ул. Винокурова, д. 4, к. 1, универсам "Ням-Ням"
40	ТС	АП "Медицина для Вас", ул. 3-я Кольбельная, д. 2
40	Об	АП ООО "ОЗ Аптека", ул. Островитянова, д. 9
41	Ак	Аптека ЗАО "Первая помощь", ул. Профсоюзная, д. 5/9
41	Ак	АП ООО "Авеста-Медика", ул. Дмитрия Ульянова, д. 32
42	Л	"Аптека на Крупской" ООО "Михфарм", ул. Крупской, д. 7
42	Г	Гомеоп. аптека ОАО "Ганнеман", Ленинский просп., д. 67
42	Г	Аптека ООО "Медтехника", ул. Вавилова, д. 17
42	Г	Аптека ООО "Анвис-Фарм", Ломоносовский просп., д. 5
42	Г	АП № 74 ООО "ОЗ Аптека", Университетский просп., д. 6, к. 1
42	Г	АК ООО "Эван" сети аптек "Медицина для Вас", Ленинский просп., д. 77, к. 2
43	З	АП ООО "Феверия", ул. Юшунская, д. 1, вл. В, стр. 2
43	З	АП ООО "Аптекарь", Нахимовский просп., д. 9, стр. 3
44	Кн	Аптека ООО "Джонни", ул. Профсоюзная, д. 109в, стр. 4
44	Кн	Аптека № 7/214 ГУП "Столичные аптеки", ул. Островитянова, д. 33а
44	Кн	Аптека № 7/189 ГУП "Столичные аптеки", ул. Профсоюзная, д. 88/20
44	Кн	АП ООО "Лекамед", ул. Профсоюзная, д. 83, стр. 1
45	Об	Аптека № 25 "Старый лекарь" ООО "Витим и Ко", ул. Новаторов, д. 16, к. 2
45	Об	АП ООО "Фармстар", ул. Островитянова, д. 5
46	Яс	Аптека № 44 ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Профсоюзная, д. 129, стр. 1
46	Яс	АП "ИП Маслова Е.М.", ул. Паустовского, д. 6, к. 1
46	Ак	АП ООО "РКМ+ЗК", ул. Б. Черемушкинская, д. 2, к. 6
46	Ак	АК ООО "Сатра М", Нахимовский просп., д. 30/43, м-н "Продукты"
47	Кн	Аптека ООО "Ваш доктор", ул. Профсоюзная, д. 126
48	Л	АП ОАО "Фармимкс" № 2 в пол-ке, ул. Кравченко, д. 14
48	Г	АП ООО "Итек", вестибюль ст. м. "Ленинский проспект"
49	Кн	АП ООО "Кемпбел" (№ 3108 "Коньково-2") сети "Медицина для Вас", ул. Профсоюзная, д. 126
50	З	АП ООО "РКМ+ЗК", ул. Юшунская, д. 1, вл. В, стр. 2
51	Яс	АП ООО "Ризонталь", ул. Ясногорская, д. 13, к. 1
51	Ак	Аптека ООО "Медбиолан", ул. Дмитрия Ульянова, д. 28
51	Ак	Аптека № 7/200 ГУП "Столичные аптеки", ул. Ферсмана, д. 3, к. 1
51	Ак	АП ООО "Фирма "МЕДЛАБОР", Нахимовский просп., д. 40
51	Ак	АП ООО "Витим и Ко", ул. Гримау, д. 12, ТЦ
52	Об	Аптека № 7/198 ГУП "Столичные аптеки", ул. Новаторов, д. 40, к. 16
52	Об	АП ООО "Самсон-Фарма", ул. Миклухо-Маклая, д. 23
53	Об	АП ОАО "ТС "Аптечка" (А5)", Ленинский просп., д. 99
53	Кт	АП ООО "Фарма Лакс", Севастопольский просп., д. 19, к. 1
53	Кт	АК ООО "ТПК "Вулкан", ул. Нагорная, д. 30, к. 1, м-н
54	Л	АП "Будьте здоровы" ООО "Трайд-Универсал", ул. Марии Ульяновой, д. 15
54	Г	Аптека "Доктор Степман" ООО "Степман и Ко", Ломоносовский просп., д. 23
54	Г	Аптека "Благо" ООО "Синтилейт", ул. Вавилова, д. 48
55	Кн	Аптека № 7/213 ГУП "Столичные аптеки", ул. Введенского, д. 13г
55	Кн	АП "Доктор Столетов" № 245, ул. Профсоюзная, д. 102а/47а
56	Ч	Аптека № 7/197 ГУП "Столичные аптеки", Севастопольский просп., д. 42, к. 1
56	Ч	Аптека № 7/196 ГУП "Столичные аптеки", ул. Архитектора Власова, д. 17
56	Ч	АП "Снадобия" ООО "ИнтерФарм+", ул. Гарибальди, д. 29, к. 4
57	Кн	Аптека № 7/203 ГУП "Столичные аптеки", ул. Волгина, д. 25, к. 1
57	Кн	АП ООО "ПроФарм-сервис", ул. Профсоюзная, д. 88/20
58	Яс	АП "ИП Маслова И.Е.", ул. Ясногорская, д. 2
58	Ак	АП ООО "Ноль три", ул. Профсоюзная, д. 12, ТЦ

Место	МО	Аптечное предприятие
58	Ак	АК ООО "Фармсервис", ул. Кржижановского, д. 20/30, к. 1
59	Об	АП ООО "Айва", ул. Новаторов, д. 36/1
59	Л	Аптека "Асна" ООО "Фармастар", ул. Гарибальди, д. 46, стр. 1
59	Л	АК "АП" ООО "Ням-Ням", Ленинский просп., д. 89/2
59	З	АП фирмы "Севастополец", ул. Каховка, д. 17/14
59	З	АП "Сотимед", Внутренний пр-д, д. 8, стр. 9
59	Г	Аптека "Благо" ООО "Дроос", Вернадского просп., д. 9/10
59	Г	АК ООО "Нордлайнсервис", Университетский просп., д. 4
60	Кн	АП ООО "Витим и Ко", ул. Миклухо-Маклая, вл. 18В, стр. 1
60	Кн	АП ООО "Актив" (№ 3141 "Коньково-5") сети "Медицина для Вас", ул. Островитянова, над северным выходом из ст. м. "Коньково"
60	Кн	АП ЗАО "Геофарм", ул. Профсоюзная, д. 69
61	Ч	Аптека № 7/212 ГУП "Столичные аптеки", ул. Херсонская, д. 39
61	Ч	АП ЗАО "МД Проект-2000", Бескудниковский бул., д. 57, к. 1, Перинатальный МЦ
62	Ак	Аптека ООО "Ригла", ул. Профсоюзная, д. 15
62	Ак	Аптека ОАО "Аптека Тамара Фарм", ул. Профсоюзная, д. 7/12
62	Ак	Аптека № 258 ОАО "Черемушки", ул. Б. Черемушкинская, д. 20, к. 1
63	Об	АП ООО "Ятрос", ул. Обручева, д. 11
63	Об	АК ООО "Медицина для Вас", ул. Обручева, д. 16, к. 1, 2-й этаж универсама "Обручевский"
63	Об	АК ООО "Интерфарм-2" сети аптек "Радуга", Ленинский просп., д. 123, к. 2
64	Ч	АП ООО "БизнесАльянс", ул. Гарибальди, д. 23, ТЦ "Панорама"
65	Кн	АП ЗАО "Медицинская компания "Здоровье и материнство", ул. Миклухо-Маклая, д. 426
65	Кн	АК ООО "Балфарм", ул. Введенского, д. 246
66	Ак	Аптека ООО "Фарм-Сервис", ул. Кржижановского, д. 24, к. 1, универсам "Остров"
67	Кн	АП ООО "Виргона", ул. Миклухо-Маклая, вл. 55в, стр. 1
68	Л	АП ООО "Скажете А", Ленинский просп., д. 74
68	Г	АП ООО "Пульс", Ленинский просп., д. 39
68	Г	АК ООО "Джерк", Ленинский просп., д. 75/9
69	Ч	АП ООО "Анфарма", ул. Профсоюзная, д. 30/3
70	Об	АП ООО ОПФ "Спектр", ул. Обручева, д. 16, к. 1, 2-й этаж универсама "Обручевский"
70	Об	АП ООО "АП Салют", Ленинский просп., д. 123, к. 1
70	Об	АП ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Обручева, д. 11
71	Яс	АП ООО "ПОС-Холдинг", ул. Рокотова, д. 5
71	Ак	АП "Диасфарм" ООО "СНАРК", ул. Профсоюзная, д. 17, к. 1
72	Кн	Аптека № 7/204 ГУП "Столичные аптеки", ул. Профсоюзная, д. 128, к. 3
72	Кн	Аптека № 114 ЗАО "Аптеки 36,6", ул. Профсоюзная, д. 102, стр. 1
72	Кн	АП ООО "ФармСтромТорг", ул. Акад. Арцимовича, д. 13
72	Кн	АП ООО "Контур" (№ 3140 "Коньково-4") сети "Медицина для Вас", ул. Профсоюзная, вл. 109
73	З	АП ООО "Виталайн", ул. Сивашская, д. 4
73	З	АК ПБОЮЛ Кононенко Л.Н., ул. Болотниковская, д. 35/2, к. 1, м-н "Продукты"
74	Кн	Аптека ООО "СВ и ЛА", ул. Волгина, д. 41
74	Кн	АК ООО "Фарма", ул. Островитянова, д. 27а
75	Ч	Аптека ЗАО "ПОС-Холдинг", ул. Обручева, д. 55а
75	Ч	АК "Медицина для Вас", Севастопольский просп., д. 28, к. 2
76	Ак	АП ООО "ФАРМА ЛАКС", ул. Шверника, д. 13, к. 1
77	Об	АП ООО "ФармУспех", Ленинский просп., д. 127
78	Л	АК ООО "Мильтон Фри", ул. Вавилова, д. 97
78	Г	АП ЗАО "ДЛН Фармэси", северный вестибюль ст. м. "Университет"
79	Кн	АП ООО "Здоровье для всех", ул. Профсоюзная, вл. 109
79	Кн	АК ООО "ПОС-Холдинг", ул. Миклухо-Маклая, д. 40, стр. 1
79	Кн	АК ООО "НБН плюс", ст. м. "Коньково", южный переход
80	З	АП ООО "Галис", ул. Керченская, д. 1А, к. 1
81	Яс	АП ООО "Герофарм", ул. Голубинская, д. 24, к. 1
82	ТС	Аптека "Фармус", ул. Островитянова, д. 18
82	ТС	АП "Виктория", ул. Профсоюзная, д. 154г, к. 1
83	Кн	АП ЗАО "Кызыл-май", ул. Академика Волгина, д. 5
83	Кн	АК ООО "Вулкан-ТМ", ул. Введенского, д. 29
84	Л	АП ОАО "Фармимкс" № 14 в ГП № 106, ул. Вавилова, д. 71
84	Л	АК ООО "Фармак", ул. Академика Пилогина, д. 10
85	Яс	АП "МФЦ Комфорт", Соловьиный пр-д, д. 6
85	Ак	АП ООО "Фармадент", ул. Новочеремушкинская, д. 20/23
86	Кн	Аптека ООО "Метроном АГ", ул. Миклухо-Маклая, д. 37
86	Кн	АП ООО "ЭДВАН-Фарм", ул. Введенского, д. 13а
86	Кн	АП ООО "Финск" "Будь здоров", ул. Миклухо-Маклая, вл. 43а
87	ТС	

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Противоречивый закон, или Страсти по валокордину

24 января 2008 г. вступило в силу Постановление Правительства РФ от 29.12.2007 г. № 964 "Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей УК РФ, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 УК РФ". В соответствии с Постановлением к категории "сильнодействующие" отнесены все без исключения препараты, содержащие вещества, считающиеся сильнодействующими. Поэтому реализация таких ЛС, включая безрецептурный валокордин, в аптеках с момента вступления в силу Постановления без рецепта врача и специальной лицензии у аптечного предприятия становится весьма проблематичной.

Свои разъяснения по отпуску безрецептурных лекарств в рамках реализации Постановления № 964 23 января 2008 г. дал Росздравнадзор: "Данное Постановление не распространяется на порядок отпуска лекарственных средств из аптечных учреждений и не является основанием для отказа в отпуске населению безрецептурных лекарственных средств и требований обязательного предоставления на них рецепта врача.

Комбинированные лекарственные препараты, содержащие в своем составе сильнодействующие вещества и одновременно включенные в Перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача (приказ Минздравсоцразвития России от 13.09.2005 № 578), как и ранее, отпускаются населению без рецепта врача".

Но, к сожалению, разъяснение Росздравнадзора по этому вопросу не является законодательным актом. Налицо законодательный казус - Постановление № 964 вступило в противоречие с существующим приказом Минздравсоцразвития РФ от 13.09.2005 № 578, утвердившего Перечень ЛС, отпускаемых без рецепта.

В результате правовых коллизий руководство аптечных предприятий бьет в набат с требованием создания такого права поля, в котором не могло бы быть разночтения закона, и аптеки могли бы работать в точном соответствии с законодательными актами.

По мнению ответственного лица Ассоциации аптечных учреждений "СоюзФарма", необходимо приостановить действие Постановления для внесения в него поправок с четким указанием ЛС, которые могут отпускаться аптеками без рецепта.

Для снятия противоречия между двумя законодательными актами необходимо, по-видимому, внести изменения в действующие списки Постоянным комитетом по контролю за оборотом наркотиков с четким указанием не только наименований веществ, но и разрешенной дозы их содержания в комбинированных препаратах из безрецептурного перечня, с четким списком таковых и указанием, что они разрешены к свободному отпуску.

МА обратилась в Росздравнадзор с вопросом о возможности выхода Федерального агентства с инициативой приостановления действия Постановления. Один из советников руководителя Росздравнадзора сообщил, что Федеральная служба не имеет права законодательной инициативы. Это может сделать только Минздравсоцразвития России. Наша попытка узнать у специалиста ПСКН возможность изменения Комитетом списков сильнодействующих веществ с уточнением их дозировок натолкнулась на хождение по замкнутому кругу: нам посоветовали опять обратиться в Росздравнадзор.

МА направила запрос в министерство о возможности внесения поправок в Постановление № 964 или принятия другого постановления, что могло бы разрешить сложившуюся ситуацию.

Росздравнадзор встретился с производителями лекарственных средств

По инициативе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития 23 января 2008 г. состоялась рабочая встреча специалистов Росздравнадзора с представителями ассоциаций: АИРМ, АРПФ и СПФО. На многочисленные вопросы участников фармрынка ответили: заместитель руководителя Росздравнадзора Андрей Младенцев, начальник управления государственного контроля обращения медицинской продукции и средств реабилитации инвалидов Валентина Косенко и заместитель начальника управления регистрации лекарственных средств и медицинской техники Елена Барманова.

В ходе совещания были обсуждены современные пути и тенденции развития фармрынка в связи с вступлением в силу административных регламентов, формированием единых требований к допуску лекарственных средств отечественного и зарубежного производства на рынок Российской Федерации. Многие вопросы касались ввода новой формы регистрационного удостоверения на лекарственные средства, нового договора между экспертными организациями и Росздравнадзором, критериев дополнительного назначения внешней экспертизы, прохождения предварительного контроля и декларирования, обеспечения четкого контроля качества лекарственных средств, поступающих в обращение.

По результатам дискуссии ее участники высказали единодушное мнение о крайней важности и полезности подобных совещаний, а также приняли решение регулярно проводить встречи государственных чиновников с представителями фарминдустрии.

← Стр. 1

Reps: проблемы «поля»

Многие компании, видя преимущества вхождения в работу специалистов с высшим медицинским или фармацевтическим образованием, считают, что готовить МП можно в медицинских и фармацевтических вузах со специальной профильной подготовкой для работы в SF. Но руководители, например, медицинских вузов не приветствуют такую идею, как, собственно, и сами врачи, которым пришлось работать медпредставителями. Возможно, если человек, поступая в медицинский вуз, сознательно будет готовиться к работе именно в фармацевтической компании, это будет соответствовать его внутренней потребности заниматься продвижением продукции. Однако в данный момент врачей все-таки готовят к другой миссии. А такие навыки, как презентация товара, эффективное выявление потребностей клиентов, успешная телефонная и письменная бизнес-коммуникация с умением убеждать клиента, – требуют специальной подготовки, тренингов, которые скорее уместны на специальных курсах фармацевтических вузов. Кроме того, есть опыт европейских стран, где МП готовят на естественно-научных факультетах с отработкой всех необходимых для этой профессии навыков. В Германии, например, МП – это профессия, включенная в реестр профессий министерства труда. В нашей стране МП – это вид деятельности, не являющийся профессией.

Для успешной работы представитель должен обладать определенными личност-

ными качествами. Для большинства компаний наиболее важными из них считаются: коммуникабельность, умение слушать и слышать собеседника, активно выявлять потребности клиента. МП должен уметь убеждать и оказывать влияние на людей, проявлять лояльность к корпоративным ценностям, уметь планировать и организовывать свою работу, работать на результат, обладать аналитическим складом ума, желанием и способностью учиться и совершенствоваться в своей области. Как признаются сами репы – надо «иметь немножко наглости», чтобы спокойно войти в любой кабинет и сделать свою работу, несмотря на занятость собеседника (врача или руководителя аптеки). Как отмечают представители компаний-производителей, репы при хорошей организации работы являются весьма действенным механизмом продвижения продукции. Вместе с тем – это очень дорогой элемент маркетинговой политики компаний. Требования времени обуславливают изменение методов работы МП с аптеками и врачами, которые нередко выражают недовольство прямыми визитами МП в аптеки и кабинеты поликлиник.

По оценкам экспертов, средняя зарплата МП в настоящее время составляет \$1200. Кроме того, 95% компаний предлагают годовой бонус (в размере 20–30%). «Социальный пакет» репы включает: служебный автомобиль, мобильную связь, компьютер, корпоративное обучение. Сами медпредставители

ТРЕБОВАНИЯ К SALES FORCE МЕНЯЮТСЯ

Рыбаков Андрей
Тренинг-менеджер
компании «Нижфарм»

«Нижфарм» – одно из старейших фармацевтических предприятий в России, основанное в 1919 году. Компания работает на фармацевтическом рынке России уже более 88 лет и на сегодняшний день входит в тройку ведущих отечественных фармпроизводителей.

Сегодня в «Нижфарм» трудятся более двухсот медпредставителей.

Большинство медпредов «Нижфарм» имеют медицинское и фармацевтическое образование. Однако сегодня на фармрынке возникли трудности с поиском квалифицированного персонала. Зарплаты врачей растут, что позволяет им не думать о смене места работы. Во многих фармацевтических компаниях в последние годы наблюдается дефицит трудовых ресурсов. В этих условиях целесообразно отказаться от старого подхода, при котором на позиции медпредставителей принимали людей только с высшим медицинским образованием.

В 2006 году в «Нижфарм» начала работу «Школа медицинских представителей». Благодаря ее работе кандидат, подходящий по компетенциям, может прийти в компанию и получить новую специальность. Любой сотрудник, даже со средним медицинским образованием или вообще никак не связанный с медициной, пройдя системную подготовку, может стать успешным медпредставителем.

Несомненно, трудности с освоением профессии возникают. Например, для человека, не имеющего медицинского образования, трудности часто связаны с освоением медицинской терминологии, что необходимо для общения с врачами и провизорами на одном языке. У работников, имеющих среднее медицинское образование, возникают психологические трудности в готовности общаться с врачами на равных.

В настоящее время от 5 до 8% наших медпредставителей не имеют медицинского образования. И этот процент будет расти. В некоторых компаниях он достигает 30%.

В некоторых аспектах требования к претендентам на должность в Sales Force в последнее время изменились. При этом снятие ограничений по образованию не должно приводить к снижению квалификации вновь принятых сотрудников. Поэтому сейчас оценка и отбор кандидатов проходят комплексно, по компетенциям. Созданные модели компетенций на позиции медпредставителя и регионального менеджера позволяют оценить и спрогнозировать дальнейшую успешность сотрудника в компании, а также перспективы его профессионального роста. Компетенции описывают знания, умения и навыки, необходимые будущему сотруднику для работы на конкретной должности. Основными компетенциями являются: коммуникабельность, умение оказывать влияние на людей, ориентация на результат и развитие, лояльность к корпоративным ценностям, способность к анализу, умение планировать и организовывать свою работу и т.д.

На сегодняшний день практически невозможно найти сотрудника, полностью готового к работе медпредставителем при поступлении на работу в фармацевтическую компанию. Это связано и с высоким требованиями к квалификации сотрудника, и с очевидным дефицитом специалистов на рынке труда. Сегодня актуально искать кандидатов, способных освоить профессию и в дальнейшем соответствовать профессиональным требованиям. Внутри компании существует система обучения и развития, позволяющая решать эти задачи. При этом факторы, которые прежде являлись решающими при отборе кандидатов, стали менее значимыми. Так, например, упраздняются требования к стажу работы, меняются возрастные ограничения. Если раньше обязательным требованием для кандидата на вакансию медпредставителя был возраст до 35 лет, то сейчас верхняя граница находится в районе 40–45 лет. Хотя в целом штат медицинских представителей в настоящее время заметно помолодел. Например, ряд наших медпредставителей пришел к нам сразу после вуза.

Проходят времена, когда было в порядке вещей, что работа поглощала все время сотрудника. Сегодня медицинский представитель кроме стабильного оклада хочет свободный график работы и гибкий стиль управления по отношению к себе. Теперь для сотрудника важно, чтобы работа соответствовала его стилю жизни. По данным социологических исследований, молодое поколение сейчас стремится сочетать работу, учебу и отдых.

ли, особенно те, кто имеет опыт работы, становятся более требовательными к условиям работы и уровню компенсации. Как отметил один из сотрудников компании-работодателя, прошли времена, когда было в порядке вещей, что работа поглощала все время сотрудника. Сегодня МП, кроме стабильного оклада, хочет свободный график работы и гибкий стиль управления по отношению к себе. Теперь для сотрудника важно, чтобы работа соответствовала его стилю жизни, и стремится сочетать работу, учебу и отдых.

Большинство компаний в целом довольны работой своих репы. Те, кто «не держит» напряженный темп работы МП, не выполняет требований компании, сами уходят. После первоначальных тренингов и приобретения некоторого опыта под руководством наставников медпредставитель становится довольно самостоятельным работником компании, контроль над работой которого весьма сложен. Существуют определенные механизмы контроля тех, кто работает уже непосредственно в «поле» – на определенной территории, на которой МП занимается продвижением продукции и поиском новых клиентов. Маркетологи компаний разрабатывают не только новые методы продвижения продукции, но и способы контроля эффективности работы репы. Однако постоянный контроль за сотрудниками, как это бывает в офисе, здесь невозможен. Поэтому, кроме уже перечисленных качеств МП, особенно ценятся и такие, как ответственность, добросовестность, инициативность. Основными критериями оценки эффективности работы МП являются объемы продаж и лояльность клиентов.

Идеальная компания для медпредставителя – это компания, которая позволяет зарабатывать деньги, иметь свободное время для отдыха, а также предоставляет возможность проходить обучение.

На мой взгляд, компания «Нижфарм» вполне соответствует этим требованиям.

Идеальный медпредставитель для «Нижфарм» описан в нашей модели компетенций. Многие успешные медпредставители в нашей компании получили возможность карьерного роста и достигли менеджерских позиций.

Мы высоко ценим наш персонал и считаем, что Sales Force «Нижфарм» – один из самых сильных на рынке. Это подтверждают многочисленные рейтинги, а также высокая динамика роста продаж. Какими бы результатами ни достигала компания, она всегда стремится вперед, а перед командой Sales Force встают новые, более сложные задачи.

Значительная часть успеха медпредставителя зависит от его способности понимать потребности и проблемы врача, а также от умения донести информацию о препаратах компании. Поэтому в начале карьеры эта профессия легче дается людям, имеющим медицинское или фармацевтическое образование. Врачу, безусловно, легче воспринять информацию о препарате от коллеги, и степень влияния медпредставителя при этом – намного больше. В дальнейшем успех зависит от таких факторов, как способность поддерживать и развивать партнерские отношения с клиентами, умение быть убедительным в общении, готовность замечать и понимать занимаемую клиентом позицию и т.д. Сотрудник, проявляющий все эти способности и достаточно мотивированный для освоения профессиональной терминологии, имеет все шансы на успех.

Вероятно, в будущем на российском фармрынке все меньше врачей будут претендовать на профессию медпредставителя.

Например, в Европе медпредставитель с медицинским образованием – нонсенс. Сегодня любой человек, имеющий определенные способности и нацеленный на результат, имеет возможность пройти курсы подготовки и стать успешным медпредставителем.

На мой взгляд, нет необходимости создавать вузы для медпредставителей. С задачей подготовки профессионального медпредставителя могут справиться специальные школы медпредставителей (как в «Нижфарм») или среднесрочные образовательные программы.

В «Нижфарм» существует программа адаптации сотрудников. Каждый новый сотрудник команды Sales Force начинает свою карьеру в компании с обязательного обучения в «Школе медицинских представителей». Первичное обучение проходят все сотрудники компании, но в Sales Force оно самое продолжительное и интенсивное. Обучение длится 10–11 дней и становится не просто тренингом, но временем «погружения» в компанию, сплочения, периодом создания настоящей команды.

Участники знакомятся с историей компании, системой мотивации, узнают о стандартах качества GMP, действующих в компании. Чтобы медпредставители могли разговаривать с докторами и фармацевтами на одном языке, менеджеры по продвижению и медицинские советники читают лекции по медицинской проблематике и по продвигаемым препаратам компании. Тренинговые дни посвящены формированию ключевых навыков: индивидуальных продаж, проведения групповых презентаций, телефонной и письменной бизнес-коммуникациям и т.д.

Все 11 дней идет непрерывающаяся работа по формированию команды единомышленников, связанных одной целью. Она настолько сплочивает, что участники тренингов становятся друзьями, и впоследствии такие связи не рвутся, несмотря на работу за тысячи километров друг от друга. Тем более что как минимум трижды в год вся команда Sales Force собирается на торговых конференциях, на которых обязательно проходят дополнительные тренинги по совершенствованию навыков продаж. Школа медицинских представителей «Нижфарм» – это уникальный проект по эффективному вхождению медицинского представителя в команду Sales Force и в команду компании в целом.

Особенно интенсивным обучение бывает в первый год работы: до 6 тренингов! Вскоре после тренинга по введению в должность на двойные визиты к медпредставителям приезжают тренеры и территориальные менеджеры, которые поддерживают сотрудников и всегда готовы оказать помощь в сложных ситуациях.

Все базовые тренинги для медпредставителей ведут наши собственные тренеры. Тренеры сами активно учатся и регулярно разрабатывают новые тренинговые программы.

МЕДИЦИНСКИЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ – ПРОДАВЕЦ, КОТОРЫЙ НЕ СОВЕРШАЕТ ПРЯМЫХ ПРОДАЖ

Лешков Сергей Юрьевич
Генеральный директор
ЗАО ФК «Экомир»

На российском фармрынке компания «Экомир» работает с 2000 года. Но медицинские представители появились в компании только в 2003 году, вместе с появлением популярного сегодня препарата «Лютеин-комплекс». Сейчас в компании работает более 60 медицинских представителей – 52 в регионах и 10 – в Москве.

Все наши медпредставители имеют высшее образование, но далеко не все из них – врачи или провизоры. Например, в Москве только у одного медрепа имеется медицинское образование, а у двоих – фармацевтическое. У нас работают представителями и психологи, и экономисты. Большая часть их них – женщины, примерно 65%.

Когда все только начиналось, было желание, чтобы все медрепы имели высшее медицинское образование. С течением времени стало ясно, что это – не главное. Естественно, образовательный уровень важен, человек должен иметь привычку учиться, чтобы освоить тот большой объем информации, с которой им приходится работать. Но самым важным является желание человека, его мотивация, коммуникативные навыки и способности, хорошо поставленная грамотная речь, позитивный настрой.

Мы охотно работаем с людьми, не имевшими опыта работы медпредставителями. У них еще горят глаза, они хотят учиться новому, не приобрели еще навыка в составлении фальшивых отчетов, и, при грамотном обучении, могут работать вполне успешно.

Их можно научить всему в соответствии с политикой компании. Главное – это личностные качества человека. Медицинский представитель – очень специфическая профессия, продавец, который не совершает прямых продаж. Здесь успех на 80% зависит от его личности, способности завоевывать симпатию и внимание, а этого, согласитесь, не даст никакое образование.

Пожелания медицинским представителям с каждым годом возрастают. Обычными требованиями являются: автомобиль, страховка, мобильный телефон, оплачиваемые обеды и тренинги. Мы стараемся по мере возможностей их удовлетворять. Кроме того, многие заинтересованы в возможности карьерного роста, и у нас для этого есть неплохие условия – мы всегда рассматриваем медпредставителей как кадровый резерв компании.

Наша компания выпускает нелекарственные и, соответственно, безрецептурные растительные препараты. Если бы мы не были удовлетворены работой медпредставителей, мы могли бы концентрироваться исключительно на рекламно-продвижении своих продуктов. Однако мы сохраняем и усиливаем команду представителей и вкладываем средства в обучение и развитие наших сотрудников. Конечно, случаются и неудачи, ошибки. Создание разбросанной по всей стране команды – это непростая задача. Но с удовлетворением можем сказать – профессиональный уровень наших представи-

телей год от года растет, а значит, растет и эффективность их работы. Эффективность медпредставителей, естественно, определяется уровнем продаж в соответствующих регионах. Сейчас у компании

есть возможности это отслеживать, поэтому можно объективно оценить работу того или иного сотрудника. Возможна ли подготовка «идеального» медпредставителя в вузе? Вуз – это место, где человек получает фундаментальное образование. Трудно представить себе институт, который выпускал бы медицинских представителей. Вот курсы такие были бы полезны, туда могли бы прийти люди как с медицинским и фармакологическим, так и с психологическим, экономическим, педагогическим образованием, если они захотят попробовать себя в этой профессии.

Для повышения профессионализма медрепов мы регулярно проводим тренинги по продуктам, навыкам продаж и презентаций. Созданы онлайн-образовательные программы с системой тестов самоконтроля для дистанционного обучения. То есть, каждый медпредставитель и его руководитель имеют возможность постоянно совершенствоваться и контролировать свои знания.

Филипов Алексей Викторович

Менеджер по госпитальным препаратам российского представительства АО «Фармзавод Ельфа»

Работа по продвижению препаратов в госпитальном сегменте имеет свои отличительные особенности. Тактика работы во многом зависит от структуры больницы или медицинского центра. Здесь необходима работа не только, а иногда и не столько непосредственно с лечащими врачами, сколько с администрацией организации, с руководителями, от которых зависят закупки медицинских препаратов для больницы.

Но и информирование врачей занимает значительную часть времени. Однако необходимо учитывать, что врачи стационара менее самостоятельны в выборе ЛС, чем их коллеги, работающие в поликлинике. Они могут назначать определенное лекарство только в том случае, если оно имеется в аптеке данной больницы. Поэтому МП приходится учитывать многие факторы работы стационара как единого целого, в том числе иерархическую лестницу взаимоотношений в коллективе. Ведь можно убедить руководство клиники, что новый препарат является более эффективным или более безопасным, или что он имеет какие-то особые свойства, выгодно отличающие его от аналогов. Но если врачи отделений, заведующие отделениями недостаточно информированы о новом продукте и не будут его назначать, то после однократной закупки продвижение препарата может остановиться. Иногда имеет смысл начинать продвижение именно с работы с лечащими врачами (врачом), если они являются авторитетными специалистами, с чьим мнением администрация готова считаться.

В РОССИИ КАРЬЕРНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЧТИ НЕ ОГРАНИЧЕНЫ

Сивакова Наталья

Директор по работе с персоналом
«ГлаксоСмитКляйн, Россия»

Компании, входящие в состав «ГлаксоСмитКляйн», работают на российском рынке с начала 80-х годов. В них сейчас работают несколько сотен медицинских представителей в 86 городах страны.

66% наших медицинских представителей имеют высшее медицинское образование, 19% – фармацевты и оставшиеся 15% имеют образование в других областях.

Учитывая темпы развития фармацевтического рынка в России, требования к образованию кандидатов на позицию медпредставителя изменились. В большинстве случаев мы не требуем наличия медицинского образования и даже опыта работы, достаточно просто высшего образования.

При подборе сотрудников мы обращаем внимание на отношение людей к работе, на их способность к быстрому обучению, поскольку в компании их ждет большая нагрузка: мы учим технике продаж, знанию препаратов. Кроме того, важны лидерские качества, умение общаться и оказывать влияние на других людей и нацеленность на результат.

Каковы пожелания медпредставителей? Как и во все времена, люди хотят жить лучше с точки зрения материального благополучия, свободного времени, общения с друзьями... Медпредставители – не исключение. В последнее время появилось много желающих уделять больше времени своему развитию.

В целом наши представители хорошо справляются со своей работой. Мы используем систему управления по целям, причем цели ставятся не только по текущей деятельности, но и с точки зрения профессионального и личного развития. Кроме того, мы оцениваем способы и методы ведения работы, которые должны отвечать самым высоким стандартам деловой этики и командной работы.

Идеального представителя, наверное, не существует, по крайней мере с практической точки зрения. Мы все – люди, а живой человек идеальным быть не может. Близки к идеалу те, кто разделяет истинные ценности компании, не останавливается на достигнутом и проявляет здоровое любопытство к окружающему миру.

Для подготовки медпредставителя в вузе достаточно высшего образования любого профиля и тех личных качеств, которые уже называла. В дальнейшем компания предоставляет в распоряжение представителей все инструменты, которые помогают им выполнять свою работу и расти профессионально. Эти инструменты можно условно разделить на три части. Первая часть – это развитие кадрового резерва и обеспечение планирования преемственности. Вторая часть нацелена на усовершенствование профессиональных навыков сотрудников, а третья – на развитие личных качеств, которые являются залогом успешной работы компании.

Европейский рынок более стабилен, и, как следствие, менее динамичен, а рынок труда – менее конкурентен. Поэтому карьерный рост в Европе происходит, как правило, медленнее и в рамках одной компании, а медпредставителями люди могут работать всю жизнь. В нашей стране, где карьерные возможности практически не ограничены, а амбиции высоки, работники стремятся пройти весь путь по карьерной лестнице в максимально короткие сроки.

PHARM НОВОСТИ

Предварительные итоги реализации программы ОНЛС в 2007-м – начале 2008 г.

По предварительным данным за 2007 г. в регионы поставлено ЛС на сумму свыше 48 млрд руб., выписано свыше 87 млн рецептов, отпущено ЛС на 47 млрд руб. Модернизация программы в 2008 г. связана с передачей полномочий по лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан в субъекты Российской Федерации и выделением в отдельные централизованные закупки 7 высокотратных нозологий, а также активным внедрением методов стандартизации медицинской помощи и совершенствованием методов контроля за оказанием лекарственной помощи.

Последние три месяца 2007 г. проводилась подготовительная работа: консультации с представителями различных министерств и ведомств (Минфин, Минэкономики, ФАС и др.), селекторные совещания с органами управления здравоохранением субъектов РФ. Ситуация постоянно мониторилась Росздравнадзором. В последнюю неделю года осуществлялись контрольные мероприятия непосредственно с выездом в субъекты РФ. Проверена готовность к реализации программы в 39 регионах.

В 2007 г. во всех субъектах РФ проведены аукционы на закупку ЛС, ИМН, при этом предварительная сумма экономии составила 3 765 013 095,2 руб., на которые дополнительно будут закуплены ЛС для обеспечения льготных категорий граждан. Обстановка на начало 2008 г. спокойная, рабочая. Общая сумма поставок в регионы по состоянию на 10.01.2008 составила 2 211 003 968,78 руб.

Лекарственные средства в 2008 г. будут поставлены 128 фармацевтических организаций, из которых 14 организаций – федерального уровня, остальные – регионального. В Росздравнадзоре в ближайшее время планируются совещания с поставщиками лекарственных средств, а в январе-феврале – рабочие совещания в федеральных округах.

Россия участвует в разработке Международной конвенции по борьбе с фальсифицированными лекарствами

В целях разработки и создания международного документа, регламентирующего мероприятия по борьбе с контрафактными лекарствами, в конце 2007 г. в Страсбурге начала работу экспертная группа Европейского комитета по уголовному законодательству Совета Европы, в которой принимают участие специалисты Росздравнадзора. Основной задачей группы является разработка Международной конвенции и подготовка отчета по анализу международного и национального законодательства в области противодействия распространению контрафакта, а также изучению основных потребностей стран - членов Совета Европы в этой сфере. В работе экспертной группы принимают участие представители Всемирной организации здравоохранения, Еврокомиссии, Парламентской ассамблеи Совета Европы (ПАСЕ). Среди экспертов стран-участниц представлены специалисты различных областей, включая юриспруденцию, фармацевтику, медицину.

Важной проблемой является юридическое определение таких понятий, как "медицинская продукция", "фальсифицированная медицинская продукция" и т.д. Большинство как международных, так и национальных определений не отражают всех видов этого явления. Решено, взяв за основу соответствующие определения Международной конференции по гармонизации (International Conference on Harmonization - ICH), подготовить сравнительный обзор терминологии, использованной в законодательстве европейских стран, США, Канады, Австралии, с целью учета национальных подходов к данной проблеме в работе над проектом Конвенции. Другими вопросами работы экспертной группы стали: контроль за оборотом активных фармацевтических субстанций, преследование производителей контрафакта, расположенных за пределами страны, где распространяется фальсифицированная продукция, регулирование торговли через Интернет.

Сфера применения будущей Конвенции будет распространяться на средства, используемые в медицине и ветеринарии, но не будет распространяться на продукты питания, косметическую продукцию и биоцидные средства (инсектициды, средства для дератизации и т.п.). Государства, ратифицировавшие Конвенцию, будут обязаны предусмотреть в национальном законодательстве ответственность за вышеуказанные преступления и соучастие в них, включая консалтинг, рекламу фальсифицированной продукции, предложения к сбыту, импорт, экспорт, профессиональное использование фальсификата и его хранение в количествах, достаточных для дистрибуции.

Предложено включить в Конвенцию требования по созданию на национальном уровне единых точек контакта (Single Points of Contact, SPOC) для различных ведомств (таможня, полиция, контрольно-разрешительные органы в сфере здравоохранения) в целях координации борьбы с фармацевтической преступностью. В области международного сотрудничества Конвенция должна обеспечить право стран-участниц преследовать в судебном порядке и выносить приговоры по преступлениям в области фармацевтики, полностью или частично совершенным на их территории, а также эффективно разрешать конфликты юрисдикции, когда подобные преступления являются объектом одновременного судебного преследования в нескольких странах.

Хачатурова Наринэ Робертовна

Менеджер по работе с ключевыми клиентами российского представительства АО «Фармзавод Ельфа»

Я работала медицинским представителем в течение 6 лет в нескольких компаниях.

Основные требования к МП во всех компаниях идентичны: выстраивание работы, направленной на повышение лояльности клиентов к компании и ее продукции, и, конечно, увеличение продаж.

Работа МП в России – очень важный инструмент маркетинговой политики компаний-производителей. Эти специалисты очень востребованы на рынке труда. Из-за растущей конкуренции на фармрынке во многих компаниях имеются открытые вакансии на позиции МП. Найти грамотного, ответственного и инициативного медпредставителя – большая удача для компании. Компания-работодатель обычно предоставляет все необходимые условия для работы таких специалистов: хороший автомобиль, ноутбук, мобильную связь. Совсем недавно в распоряжение МП предоставлялись только стационарные компьютеры, и этого считалось вполне достаточно. Сейчас практически все МП работают с ноутбуками.

Одним из условий успешной деятельности МП является постоянная работа над расширением клиентской базы компании. Если до недавнего времени целевой аудиторией МП были преимущественно работники аптек и врачи поликлиник и крупных больниц, то сейчас в процесс активно вовлекаются врачи частных клиник, фитнес- и других оздоровительных центров. Если у МП появляются новые идеи с целью расширения, например, территориальной деятельности компании, он выходит со своим предложением к руководству. Создается новый проект, осуществляется его апробация. В случае успеха – у компании появляются новые рынки сбыта, а инициативный представитель получает свое вознаграждение. Таких сотрудников компания очень ценит.

Растущая конкуренция на фармрынке диктует необходимость интенсификации работы по продвижению своей продукции. Поэтому становится недостаточным участие представителей в фармкружках аптек, на которых присутствуют обычно 3–5 аптечных работников, и визиты к отдельным врачам. Сейчас центр тяжести в распространении информации переносится на проведение семинаров и конференций с участием известных в своей области специалистов, которые посещают до 50, а иногда и до 100 человек. Доклады и дискуссии по определенной медицинской тематике позволяют присутствующим получить ответы на интересующие их вопросы, в т.ч. касающиеся применения новых препаратов, их механизма действия, преимуществ перед аналогами, противопоказаний, если они имеются, и т.д. Большое внимание уделяется работе с аптечными сетями.

Сейчас каждая компания-производитель создает свой отдел, занимающийся обучением и повышением квалификации своих сотрудников, в т.ч. – МП. Кроме того, существуют консалтинговые компании, которые работают с профессиональными бизнес-тренерами, которые могут проводить высокоэффективные тренинги медпредставителей с учетом специфики определенной компании. «Ельфа» иногда приглашает таких бизнес-тренеров в случае возникновения потребности.

Объективная оценка эффективности работы медпредставителя вполне возможна. Кроме таких информативных факторов, как объем продаж и степень лояльности клиентов, руководством оценивается также умение МП организовать свою работу, составить бизнес-план и реализовать в срок запланированные мероприятия. Если у кого-то что-то не получается, обычно проблемы решаются на тренингах.

телей год от года растет, а значит, растет и эффективность их работы. Эффективность медпредставителей, естественно, определяется уровнем продаж в соответствующих регионах. Сейчас у компании

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Согласно договоренностям экспертной группы, уточненный вариант отчета с проектом Конвенции, будет обсужден на третьей встрече экспертной группы в марте 2008 г., а затем представлен в высшие структуры Совета Европы. Впоследствии документ будет направлен на согласование 47 государствам - членам Совета Европы для разработки и утверждения окончательного текста Конвенции.

Пресс-служба Росздравнадзора

Эксклюзивное производство Сотекс

В феврале 2008 г. компания "Сотекс" начинает производство и продажу препаратов Навитен® и Цинт®. "Сотекс" получил от компании "Солвей Фарма" эксклюзивные права на использование торговых марок Навитен® и Цинт®, производство, продвижение и продажу этих препаратов в России.

Навитен® - это антигипертензивный препарат (антагонист рецепторов ангиотензина II) для лечения пациентов с артериальной гипертензией. Благодаря отсутствию значимых взаимодействий с другими лекарственными препаратами, Навитен® может с успехом применяться в составе комбинированной терапии АГ, существенно повышая ее эффективность.

Цинт® - антигипертензивный препарат центрального действия принципиально нового поколения для лечения пациентов с АГ. Высокая эффективность достигается благодаря высоко-селективному уменьшению симпатно-адреналовой активности, при отсутствии неблагоприятных воздействий на другие показатели гемодинамики. Таким образом, при применении препарата Цинт® достигается высокая эффективность лечения артериальной гипертензии при обеспечении современного уровня безопасности терапии.

В 2005 г. между компаниями "Солвей Фарма" и ЗАО "ФармФирма "Сотекс" было подписано соглашение о долгосрочном стратегическом партнерстве. Основное направление сотрудничества двух компаний - производство препаратов для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы. Первым совместным проектом стало производство и промоция компанией "Сотекс" препарата Оликард®, одного из наиболее популярных препаратов кардиологического портфеля "Солвей", применяемого для лечения стенокардии и в составе комбинированной терапии хронической сердечной недостаточности.

Препарат Хондроксид® - в новой упаковке с унифицированным дизайном
С 2008 г. все три лекарственные формы препарата Хондроксид® - мазь, таблетки и гель - выпускаются в новой упаковке с унифицированным дизайном.

Хондроксид® - хондропротектор, замедляющий прогрессирование остеоартроза и остеохондроза, - сменил "одежду" с целью максимально соответствовать потребностям потребителей. На новой упаковке каждой лекарственной формы Хондроксид® изображен узнаваемый графический элемент - логотип препарата. Благодаря этому препарат легче найти на аптечной полке.

Новая упаковка трех лекарственных форм Хондроксид®, созданная в едином стиле, отражает индивидуальность бренда, воспринимается потребителем как наиболее современная, яркая и информативная. Уже в феврале "обновленный" Хондроксид® появится в аптеках.

Сотрудничество компаний по продвижению кардиопрепаратов

ОАО "Отечественные лекарства" и российское представительство компании "Мерк Шарп и Доум" подписали договор на продвижение кардиологических препаратов Ко-ренитек® и Зокор®. В результате сотрудничества компании планируют увеличить доступность препаратов, улучшить информированность врачей о новых стандартах лечения артериальной гипертензии, сердечной недостаточности и атеросклероза, улучшить связь между пациентами, врачами и компанией-производителем.

Ко-ренитек® (Эналаприл и Гидрохлоротиазид, MSD) и Зокор® (Симвастатин, MSD) - это одни из наиболее изученных и широко применяемых в мире сердечно-сосудистых лекарств, доказано снижающих смертность и улучшающих качество жизни кардиологических пациентов.

Сотрудничество двух компаний - глобального фармацевтического лидера и крупнейшей российской фармацевтической компании открывает новые пути для совершенствования обеспечения российских пациентов высококачественными оригинальными лекарственными препаратами.

Инновации «Фармстандарта»

В январе 2007 г. ОАО "Фармстандарт" объявило о приобретении 19,88% акций кипрской компании DiraKa Trading Limited, владельца 100% акций российской фармкомпании "Мир-Фарм", а также нескольких патентов и товарных знаков, в том числе на препарат Мексиприм, входящий в двадцатку самых покупаемых российских препаратов. Приобретение активов "Мир-Фарм" пополнит линейку продуктов "Фармстандарта" инновационными препаратами, который реализует экспериментальный проект запуска отечественных инсулинов на российский рынок. Инновационные проекты компании позволят "Фармстандарту" достойно конкурировать на рынке с иностранными компаниями-производителями и достичь реальных результатов импортозамещения в государственных программах. Сумма сделки составила \$10 млн.

УСПЕХ МЕДПРЕДСТАВИТЕЛЯ - В ВЕРЕ В КОМПАНИЮ И ЕЕ ПРЕПАРАТЫ**Режис Ломм**

Глава представительства в России в 1992 году. На мировом рынке Pfizer работает уже более 150 лет. В данный момент штат медицинских представителей российского подразделения Pfizer насчитывает около 400 человек. Поскольку в 2008 году мы планируем значительно расширить работу с аптечными сетями, более активно действовать в госпитальном сег-

менте, то предполагается и дополнительный набор медицинских представителей.

Изначально на российском фармацевтическом рынке сложилась практика найма на должности медицинских представителей людей обязательно с медицинским или фармацевтическим образованием. Это правило действовало в Pfizer вплоть до лета 2007 года, когда компания приняла решение о привлечении людей с высшим, но не обязательно специализированным образованием. Исключением осталось только онко-госпитальное направление, где без профильных знаний медицинские представители работать просто не смогут из-за сложности продуктов.

Поскольку это нововведение вступило в силу не так давно, количество сотрудников без медицинского или фармацевтического образования пока невелико - не более 15 человек.

На этапе отбора все кандидаты проходят специальные тесты для выявления их аналитических способностей.

Важнейшими качествами успешного медицинского представителя являются: умение работать в команде, ориентация на результат, способность к грамотной аргументации, убеждению, а также такие персональные характеристики, как ответственность, коммуникативность, активность.

При формировании команд медпредставителей, работающих на различных терапевтических направлениях, менеджеры стремятся соблюсти баланс - привлечь как совсем неопытных сотрудников, так и тех, кто уже обладает солидным профессиональным опытом и прочными знаниями эффективных техник и методов работы. Более опытные сотрудники обучают и «растят» новичков, и таким образом создается сплоченная эффективная команда, где каждый выполняет свои функции.

Помимо понятных требований к материальной компенсации и соцпакету, очень многие медицинские представители отмечают, что им важно работать в солидной крупной компании, пользующейся положительной репутацией и выпускающей высококачественную продукцию. В частности, Pfizer очень привлекателен как работодатель благодаря тому, что создает и производит оригинальные препараты, отличающиеся высоким профилем безопасности и эффективностью.

Ведь задачей медицинских представителей является продвижение продуктов компании, и, чтобы решать ее эффективно, необходимо верить - и в саму компанию, и в ее препараты.

В медицинских и фармацевтических вузах даются базовые знания, которые, конечно, необходимы для работы медпредставителя, но не исчерпывают всего того, что он должен знать и уметь. Большинство навыков и компетенций приобретаются сначала на различных тренингах, проводимых компанией для своих сотрудников, а затем оттачиваются в процессе работы.

Сразу после поступления в Pfizer новый сотрудник проходит начальный тренинг, цель которого - познакомить медицинского представителя с компанией, принципами и методами ее работы, препаратами. С помощью ролевых игр формируются базовые навыки продаж. Набор тренинговых программ, которые проходит новый сотрудник, отличается в зависимости от его позиции (младший МП, старший МП и т.д.). В дальнейшем медицинский представитель регулярно участвует в обучающих мероприятиях, призванных повысить уровень его компетенций и знаний.

УСПЕТЬ ДОНЕСТИ КЛЮЧЕВУЮ ИНФОРМАЦИЮ

Бирюков Александр Александрович
Начальник отдела развития продаж ЗАО «Макиз-Фарма»

Компания «Макиз-Фарма» работает на российском фармрынке с апреля 2001 года. Сейчас в компании работает около 140 медицинских представителей.

Медпредставители (МП) имеют преимущественно высшее медицинское или фармацевтическое образование в процентном соотношении 60/40. За последний год в связи с улучшением условий работы для врачей в государственной медицине все больше становится процент кандидатов на позицию МП без профильного образования. На сегодняшний день в компании около 15 МП в качестве базового образования имеют педагогическое, филологическое, экономическое и даже инженерное.

Требования к кандидатам на должность медпредставителя с течением времени меняются. В первую очередь это связано с увеличением конкуренции в фармбизнесе, что требует более динамичной и более выверенной работы. Сейчас у доктора на приеме или у провизора в аптеке нет времени на долгие и обстоятельные беседы с МП.

Основным требованием теперь является умение за короткое время донести ключевую информацию о препаратах компании, необходимую именно этому доктору или провизору и позволяющую сделать выбор наиболее эффективных лекарств и назначить пациенту оптимальный курс лечения или дать компетентную рекомендацию при покупке в аптеке.

В настоящее время ключевым фактором при приеме на работу МП являются личностные качества претендента. Образование, опыт не играют существенной роли, т.к. отлаженная в компании система подготовки и обучения позволяет в короткие сроки довести компетенции подходящего для данной работы человека до нужного уровня.

Пожелания со стороны МП по большому счету не меняются. Это - достойный уровень заработной платы, обеспечение всеми инструментами, необходимыми для работы, обучение, адекватный руководитель.

Елизарова Светлана Викторовна

Медицинский представитель иностранной фармацевтической компании

У меня высшее медицинское образование. Медпредставителем я работаю уже 6 лет.

Некоторые различия условий разных компаний заключаются в степени самостоятельности, необходимой инициативности в работе. Можно сказать, что практически во всех компаниях увеличивается оплата труда МП.

Новые методы продвижения продукции выражаются сегодня в использовании принципов доказательной медицины, особенно при продвижении жизненно важных ЛС. Особое внимание уделяется образовательным программам с использованием данных научных исследований.

Обычно проблемы в общении с целевой аудиторией (аптечными работниками, врачами) возникают из-за большой загруженности их работой, отсутствия времени на общение с МП.

Думаю, что идеальный представитель должен обладать некоторой спецификой характера. Я бы сказала «иметь немножко наглости», чтобы спокойно войти в любой кабинет и осуществить свою работу, несмотря на то, что собеседник (врач или, например, руководитель аптеки) во время визита МП может быть занят или просто не расположен к беседе. Мне этого часто не хватает. Психологический барьер иногда мешает войти в кабинет, где под дверью сидят, томясь в очереди, пожилые люди. Бывает сложно проявить настойчивость, рассказывая о новых продуктах компании, если я вижу, что человеку откровенно «не до меня» и он не настроен воспринимать ту информацию, которую я бы хотела до него донести. При этом я ни в коем случае не хочу сказать, что именно наглость во взаимоотношениях с людьми может обеспечить успех медпредставителя. Человеческие взаимоотношения, на которых часто строится наша работа, - очень тонкая, деликатная субстанция. И очень важно не «перегнуть палку», почувствовать ту грань, за которую переступать нельзя, иначе двери перед МП закроются навсегда. Т.е. культура во взаимоотношениях, как и общий культурный уровень, являются все-таки необходимыми элементами в работе представителя фармкомпании.

Как мне кажется, сами врачи тоже изменились. Улучшается уровень их образования и степень информированности о новых ЛС и методах лечения. Растет их заинтересованность в новой профессиональной информации.

Я как врач считаю, что с той подготовкой, которую обеспечивают медицинские институты, врачи должны заниматься все-таки непосредственно лечением больных, а не работать представителями фармкомпаний. Мне кажется, что психоэмоциональные черты студента, а затем - выпускника медицинского вуза отличаются и должны отличаться от тех, которые требуются медпредставителю. И, честно говоря, никому из врачей я бы не посоветовала заниматься этой деятельностью. Думаю, что было бы более оправданным задействовать на этой работе специалистов с фармацевтическим образованием со специальной подготовкой. Такая подготовка должна касаться нескольких аспектов. Прежде всего психологических: умения вести переговоры, выявлять потребности собеседника, умения убеждать. Мне очень понравился «инсайт»-тренинг, на котором разбирались особенности разных психотипов личности и специфика работы с каждым из них. Такие тренинги очень помогают в работе.

Базовая подготовка МП должна, конечно, включать изучение техники продаж.

Оценкой эффективности работы МП занимаются маркетингологи. Поскольку внутри компании существует дифференциация представителей в зависимости от той сферы, где они работают (с врачами, аптеками, медицинскими центрами, департаментами в администрации), критерии оценки их деятельности несколько отличаются.

В целом компания удовлетворена работой МП. Но это, как вы понимаете, некая «средняя температура по больнице». Есть медпредставители, которых мы растим, оберегаем и прилагаем максимум усилий для того, чтобы удержать в компании. Есть те, кто, несмотря на все прилагаемые усилия и вложенные затраты, не хочет совершенствоваться и при первой возможности и отсутствии контроля предпочитает не делать того, что требует компания. Таким людям мы предлагаем сменить место работы.

А что касается критериев эффективности, то это достаточно многогранный вопрос, которому необходимо в дальнейшем уделять все большее внимание. Пока можно принять за эти критерии те показатели, по которым выплачивается бонусное вознаграждение. А это, как правило, - достижение целевого уровня продаж при определенном уровне затрат.

Считаю, что подготовка «идеального» МП в вузе невозможна. Подготовка хорошего представителя требует не только занятий в аудитории, но и длительной, дорогостоящей и хорошо организованной отработки навыков в условиях реальной, ежедневной деятельности.

В компании «Макиз-Фарма» разработана так называемая каскадная система обучения, обеспечивающая доведение квалификации каждого вновь пришедшего МП до некоего требуемого уровня. Каждый МП в течение первого года работы последовательно проходит ряд тренингов, направленных на повышение навыков индивидуальных и групповых продаж. На этом мы не экономим, поэтому приглашаем ведущих тренеров, входящих в элиту тренерского сообщества России. Достаточно перечислить таких «гуру», как Сергей Пауков, Николай Димитриади, Олег Самольнов и др. Затем МП попадают в «поля», где супервайзеры и региональные менеджеры в ходе осуществления совместных визитов шлифуют навыки, полученные на тренингах. Таким образом, процесс обучения происходит постоянно.

Региональный менеджер по продажам представительства АО «Фармзавод Ельфа» в России

На позиции менеджера компании «Ельфа» я работаю немногим более года. В моем подчинении - около 20 медпредставителей. Все они - люди с высшим медицинским или фармацевтическим образованием. Базовое образование считаю важным, а вот наличие предыдущего опыта работы представителем сейчас не является обязательным. Намного важнее желание работать, стремление достичь хороших результатов, а также такие личностные качества, как умение слушать и слышать, коммуникативность. МП должен уметь общаться с любым клиентом. Важный для дальнейшей успешной деятельности фактор - желание и умение учиться, совершенствоваться. Четких возрастных ограничений при приеме на работу МП сейчас нет, но большинство представителей - до 35 лет. Хотя работал у нас и пятидесятилетний сотрудник, и со своими обязанностями он справлялся.

На мой взгляд, в настоящее время медпредставители сейчас стали менее амбициозными. Хотя у нас, например, в компании, есть все условия для карьерного роста. И МП в случае успешной деятельности может пройти следующие ступени карьерной лестницы: старший МП, региональный менеджер, дистрибьютер, топ-менеджер.

Все МП, с которыми я работаю, взаимодействуют и с аптеками, и с врачами - у нас нет узкой специализации, кроме госпитального сегмента. Сейчас от менеджеров требуется при работе с врачами использовать не только рекламные материалы, но и научные статьи, данные клинических исследований, а также материалы с выставок, семинаров, конференций. Этим обусловлены новые повышенные требования к собственной компетентности МП.

ИДЕАЛЬНОГО МЕДПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕ СУЩЕСТВУЕТ

Бабин Александр
Менеджер по развитию продаж в России компании АО «Хемофарм А.Д.»

Продукция сербской компании «Хемофарм», в 2006 году вошедшей в группу компаний STADA, представлена на рынке России и СНГ более двадцати лет. Но собственное московское представительство «Хемофарма» было открыто в 1992 году, и тогда же начались коммерческие продажи.

Медицинских представителей (работают с врачами) в компании – 44 человека, коммерческих представителей (работают с аптеками) – 32, региональных (совмещают работу и с врачами, и с аптеками) – 22, региональных менеджеров – 9, супервайзеров (помощники региональных менеджеров) – 4, госпитальный представитель – 1. Всего 112 человек по всей России. Примерно 60% наших представителей имеют медицинское образование и 40% – фармацевтическое. Других специальностей нет.

Требования к медпредставителям меняются в соответствии с изменениями растущего фармрынка. Более жесткая конкуренция между компаниями требует более высоких навыков от представителей. Им необходима коммуникабельность, чтобы суметь завоевать внимание врача, терпение, стрессоустойчивость. Из появившихся в последние десять лет требований – знание персонального компьютера.

Разумеется, профильное образование и опыт работы с налаженными связями – это большой плюс. Но если эти критерии выполняются хотя бы минимально, то мы отдадим предпочтение самым открытым и коммуникабельным людям. В нашей профессии очень важны личностные качества

Врачей визиты reps отвлекают Шенгелия Юрий Григорьевич

Врач-офтальмолог

Я не очень приветствую визиты медпредставителей во время приема больных. Это время отведено для общения с больными и решения их проблем. А появление МП отвлекает от основной работы. Новую информацию в своей области мы получаем на ежемесячных конференциях, которые проводятся в нашем округе для офтальмологов.

Да и администрация поликлиники категорически запрещает распространение какой-либо рекламной продукции в поликлинике. Медпредставители приносят все новые варианты буклетов, рекламу препаратов в виде уже выписанных рецептов, календари с названием компаний-производителей и их продукции. Администрация отслеживает и эти рекламные ходы, требуя, например, даже на календарях заклеить названия препаратов. Вот на конференциях – пожалуйста, любая компания может предложить врачу пакет с подборкой материалов, касающейся ее продукции. Я думаю, что такие методы работы МП с врачами более приемлемы, чем набеги в кабинеты в поликлинике, где своей очереди ждут больные люди.

Мы получили доступ к мировым достижениям фармакологии

Шукун Галина Алексеевна
Заведующая отделением детской поликлиники г. Серпухова, эндокринолог

Я более 25 лет работаю детским эндокринологом и считаю, что именно с появлением медицинских представителей врач общей практики, работающей в поликлинике, на переднем плане здравоохранения, получил доступ к информации о мировых достижениях фармакологии и новых ЛС. До 90-х годов не только больные, но и врачи о многих из них даже не слышали.

В начале методы работы МП с врачами были достаточно агрессивными. Во время визитов к врачам они настойчиво рекламировали препараты компании, в которой они работали. Практически всегда звучали слова: «Это – самый лучший, самый эффективный препарат». И, когда так говорил каждый представитель о любом препарате, это вызывало естественное недоверие. Но, вместе с тем, информация о действии ЛС, показаниях и противопоказаниях, результатах их клинических испытаний позволяли врачу ориентироваться в обилии хлынувших на российский фармрынок лекарств.

И сейчас МП приходят в поликлинику, приносят новые материалы, рассказывают о новинках от фирм-производителей, но также они информируют нас и о готовящихся семинарах, конференциях, симпозиумах и т.д., посвященных, как правило, какой-то медицинской проблематике, где будут выступать профессора и сотрудники многих ведущих медицинских центров. На таких мероприятиях врачи получают много полезной информации, и не только о ЛС, но и вообще о новых достижениях медицины. При этом рекламная работа, конечно, проводится, но не навязчиво – ограничивается со-

общением о спонсоре мероприятия, раздачей рекламных материалов и крупным баннером в зале мероприятия.

В некоторых случаях МП очень выручают нас и наших больных, когда в аптеках нельзя найти необходимый пациенту препарат. Для пациентов с таким заболеванием, как сахарный диабет, такая ситуация чревата самыми тяжелыми последствиями. И мне, их лечащему врачу, приходится в таких случаях обращаться к знакомым МП компаний-производителей с просьбой помочь в обеспечении противодиабетическими препаратами. И они никогда не отказывают в помощи, а некоторые даже сами звонят и интересуются, чем могут помочь. Таким внимательным представителем является, например, сотрудник компании «Ново Нордикс».

Приятно, что сотрудники компаний внимательны к нам, врачам; не забывают поздравить с праздниками: Новым годом, 8 Марта, Днем медицинского работника. Надо отдать должное, что никаких подарков, кроме, может быть, цветов и еженедельника с ручкой, никто никогда сейчас не делает. Т.е. они не ставят нас в неловкое положение, врачи не чувствуют себя обязанными этим людям, компаниям. Ни о каких денежных вознаграждениях, тем более, никогда не идет даже речи – соблюдается профессиональная этика.

Лично я никогда не назначала и не назначаю лекарства, в эффективности или безопасности которых я сомневаюсь, какой бы активной ни была их реклама. Но врачи обязаны знать новейшие достижения в лечении и диагностике заболеваний. Поэтому та информация, которую врачи получают благодаря взаимодействию с медпредставителями, необходима нам в работе.

Как встречают медпредставителей в аптеках
Пашкина Нина Антоновна
Генеральный директор ОАО «Воробьевы горы»

Мое отношение к медпредставителям положительное. К нам часто приходят представители компаний-производителей ЛС и БАД, мы приглашаем их на свои фармкружки. Конечно, их интересуют прежде всего вопросы продвижения своих препаратов. Но мы ставим определенные условия участия МП компаний в наших фармкружках, требуя, чтобы они рассказывали не только о своих препаратах, но и представляли нашим сотрудникам всю информацию об имеющихся на фармрынке препаратах данной фармацевтической группы, по возможности давали их объективную сравнительную характеристику. Я считаю, что такое сотрудничество с МП является весьма полезным для наших сотрудников.

На мой взгляд, МП должны иметь высшее медицинское образование, возможно, со специальной углубленной подготовкой по фармакологии. Только в этом случае такие специалисты могли бы давать наиболее полные консультации сотрудникам аптек по интересующим их вопросам.

обобщением о спонсоре мероприятия, раздачей рекламных материалов и крупным баннером в зале мероприятия.

В некоторых случаях МП очень выручают нас и наших больных, когда в аптеках нельзя найти необходимый пациенту препарат. Для пациентов с таким заболеванием, как сахарный диабет, такая ситуация чревата самыми тяжелыми последствиями. И мне, их лечащему врачу, приходится в таких случаях обращаться к знакомым МП компаний-производителей с просьбой помочь в обеспечении противодиабетическими препаратами. И они никогда не отказывают в помощи, а некоторые даже сами звонят и интересуются, чем могут помочь. Таким внимательным представителем является, например, сотрудник компании «Ново Нордикс».

Приятно, что сотрудники компаний внимательны к нам, врачам; не забывают поздравить с праздниками: Новым годом, 8 Марта, Днем медицинского работника. Надо отдать должное, что никаких подарков, кроме, может быть, цветов и еженедельника с ручкой, никто никогда сейчас не делает. Т.е. они не ставят нас в неловкое положение, врачи не чувствуют себя обязанными этим людям, компаниям. Ни о каких денежных вознаграждениях, тем более, никогда не идет даже речи – соблюдается профессиональная этика.

Лично я никогда не назначала и не назначаю лекарства, в эффективности или безопасности которых я сомневаюсь, какой бы активной ни была их реклама. Но врачи обязаны знать новейшие достижения в лечении и диагностике заболеваний. Поэтому та информация, которую врачи получают благодаря взаимодействию с медпредставителями, необходима нам в работе.

Как встречают медпредставителей в аптеках

Пашкина Нина Антоновна

Генеральный директор ОАО «Воробьевы горы»

Мое отношение к медпредставителям положительное. К нам часто приходят представители компаний-производителей ЛС и БАД, мы приглашаем их на свои фармкружки. Конечно, их интересуют прежде всего вопросы продвижения своих препаратов. Но мы ставим определенные условия участия МП компаний в наших фармкружках, требуя, чтобы они рассказывали не только о своих препаратах, но и представляли нашим сотрудникам всю информацию об имеющихся на фармрынке препаратах данной фармацевтической группы, по возможности давали их объективную сравнительную характеристику. Я считаю, что такое сотрудничество с МП является весьма полезным для наших сотрудников.

На мой взгляд, МП должны иметь высшее медицинское образование, возможно, со специальной углубленной подготовкой по фармакологии. Только в этом случае такие специалисты могли бы давать наиболее полные консультации сотрудникам аптек по интересующим их вопросам.

Текущая ситуация в кадровом рынке Field Force, прогноз развития

Ворошилова Ольга

Руководитель направления компании Cornerstone

От менеджеров по персоналу часто слышишь сетования на то, что сейчас достаточно сложно набирать медицинских представителей, которых с каждым годом найти все сложнее. Результаты опроса среди 20 компаний из списка Top-50 в России, в котором приняли участие 58 специалистов этих компаний, показали такие параметры выборки специалистов: средний возраст – 31 год, средний стаж работы в качестве FF – 9 лет, средний уровень компенсации – \$1200 в месяц; половая принадлежность: мужчины – 32%, женщины – 68%, общая численность «полевых» сотрудников увеличилась на 50% за 2006 год.

По нашим оценкам, общая численность FF по всей России – около 10 000 человек. При количественной оценке рынка видно увеличение числа сотрудников FF в компаниях на 50% за 2006 г. В исследованных компаниях заметна тенденция увеличения штата персонала, и ни в одной не заявили о планах по сокращению штата FF.

Все чаще и чаще менеджеры по персоналу сталкиваются с несколькими вопросами, например, где брать медпредставителей, каких брать, что предлагать и как мотивировать?

Где искать специалиста?

Итак, начнем с самого первого и основного вопроса: где брать специалистов.

И первое, что приходит в голову, это сотрудничество с выпускниками медицинских вузов, но в этом случае возникает сопротивление руководителей учебных заведений, поскольку они заинтересованы в том, чтобы выпускники становились врачами, но никак не медицинскими представителями. Один

Медпредставитель компании «Джонсон & Джонсон»

У меня высшее медицинское образование. Медпредставителем в общей сложности я работаю 4,5 года, в т.ч. 3 года – с настоящим работодателем.

Безусловно, деятельность любой компании зависит от изменений рынка, и она должна адаптироваться к новым условиям. Приходится менять тактику работы и медпредставителям. Большое влияние на весь фармацевтический рынок оказала программа ДЛО. Изменения условий ее реализации оказали на нас непосредственное воздействие. Так, если в 2006 году моей задачей было, в том числе, обеспечение нашими продуктами льготного сегмента аптечной розницы, то выход большого числа льготников из программы и недостаточная поставка многих препаратов компаниями-производителями вследствие несвоевременных расчетов привели к необходимости обеспечения необходимыми больным препаратами уже того сегмента, который продает ЛС. И делать это надо было с учетом достаточно низкой платежеспособности этого контингента больных.

Медицинский представитель отвечает за продажи продукта на выделенной ему территории. Сложно придумать какие-либо новые методы продаж. Они едины для всех, кто работает в этой сфере. Новые методы продвижения постоянно изобретают маркетингологи. И мы, представители, их отлично применяем. Например, при продвижении медицинских приборов в аптеке, приходится работать с первостольниками, обучая их работе с ними таким образом, чтобы они могли подробно своими словами объяснить потенциальным покупателям, как пользоваться прибором. В противном случае самая эффективная медицинская техника может, что называется, «зависнуть» в аптеке. Так часто обстоит дело, например, с глюкометрами. Одной рекламы, акций и всякого рода промоматериалов недостаточно для продаж. Предположим, пациент увидел рекламу витаминов и пришел за ними в аптеку. Но там их не оказалось. Ему предлагают витамины с таким же составом, но другого производителя, конкурента. Задача медпредставителя – обеспечить наличие в аптеке продукта определенной компании. Или другой пример: доктор может множество раз слышать о препарате на конференциях, но при этом использовать тот же по составу препарат, но другого производителя. По его мнению, возможно, нет необходимости пробовать новый препарат. В этом случае задача медпредставителя – донести до врача необходимую новую информацию, познакомить с результатами клинических исследований препарата, результатами применения его другими врачами, «поддержать» его в первом опыте применения препарата.

Успешного медпредставителя проблем с руководством и сотрудниками аптек быть не должно. Ведь у медпредставителя и аптеки – общие интересы: удовлетворить нужды пациентов наилучшим образом. Если возникают какие-то сложности, то чаще всего они связаны с завышенной стоимостью препарата, либо с незнанием препарата. В обоих случаях представитель должен информировать аптеку о препарате и о возможностях закупки по более приемлемой цене.

То же самое можно сказать и о работе с врачами: и врач, и представитель заинтересованы в наиболее эффективном лечении пациентов. Конечно, бывают случаи, когда врачи негативно относятся к визитам медпредредов. Это вполне объяснимо: у врачей всегда много работы и часто неадекватно низкая оплата труда. Но если медпредставитель становится для врача помощником, доктор всегда встречает его с улыбкой.

Думаю, в любой компании подготовка медпредредов примерно одинакова: тренинг по продукции, по продажам, по ведению переговоров. А вот умение общаться с людьми, быть открытым и доброжелательным, приобретать опыт – это работа над собой самого медпредра.

На данный момент наиболее точной и объективной оценкой представителя является объем продаж на выделенной ему территории. Существует масса способов проверки работы медпредставителей: двойные визиты, «тайный покупатель» и т.д. и т.п. Но сочетание: объем продаж + отзывы пациентов, я уверен, – все, что необходимо для оценки работы медпредставителя.

Корпачева Любовь Григорьевна

Директор департамента по управлению персоналом АС «Доктор Столетов»

Я очень хорошо отношусь к тому, что представители компаний-производителей активно участвуют в развитии бизнеса. Во время своих визитов в аптеки они подробно рассказывают о своих препаратах первостольникам, отвечают на их вопросы и тем самым фактически помогают продавать товар. Я считаю, что цепочка производитель – реализатор должна всегда находиться в дружеских отношениях. Это на пользу всем участникам бизнеса.

Попенко Татьяна Владимировна

Генеральный директор ОАО «Аптека «Бальзам» № 158»

Медицинский представитель должен быть высокообразованным и этичным помощником врача и провизора. Его информация о преимуществах новых ЛС, современных схемах лечения, конечно, важна и интересна. Такую информацию мы получаем с удовольствием. Но его работа требует еще статистического анализа продаж.

Это отнимает у нас время и часто мешает основной работе.

Очень жаль, что в силу определенных обстоятельств квалифицированные врачи хотят работать медицинскими представителями. Кто же будет нас лечить?

Что касается образования МП, я думаю, что он может иметь и высшее фармацевтическое образование.

из компромиссных вариантов – договоренность об определенных квотах среди выпускников.

Следующий вариант пополнения штата FF – это подбор специалистов с других рынков.

Около 30% компаний готовы рассматривать кандидатов со смежных рынков – таких, как медицинское оборудование, косметика, парафармацевтика, FMCG (в 2006 году – не более 20%).

Следующий вопрос, каких именно FF ищут компании. 40% компаний готовы рассматривать специалистов без медицинского образования, акцент в этом случае делается на родственное образование – биотехника, биология, химия, биохимия, ветеринария. Кроме этого, допускается педагогическое и психологическое образование; 10% готовы рассматривать специалистов со средним медицинским образованием; 50% компаний берут на эту позицию медицинских специалистов без опыта работы; 60% готовы рассматривать кандидатуры со средним сроком работы на одном месте от 6 месяцев; 60% не ставят каких-либо возрастных ограничений, около 30% ограничивают возраст кандидатов в 35–40 лет.

Что предлагают компании своим FF

Проанализировав компенсационные пакеты компаний, следует отметить, что они очень похожи; например, 95% компаний предлагают годовой бонус (в размере 20–30%), практически все предоставляют служебный автомобиль, страхование жизни и здоровья, 95% компаний оплачивают мобильный телефон, почти все занимаются корпоративным обучением; дотации на питание менее популярны, и это предоставляют только 50% компаний, и только 15% компаний дают возможность карьерного роста.

С другой стороны, интересно рассмотреть ожидания кандидатов и то, какие причины могут подтолкнуть специалиста

сменить работу. В первую очередь – возможность карьерного роста – 85%; увеличения компенсации на 20–25% желали бы 60% респондентов, а прибавку к зарплате в размере 40–50% хотели бы 90%; переход в крупную западную компанию прельщает 30% респондентов; расширение социального пакета обозначили 20% опрошенных, а также 20% специалистов готовы сменить работу из-за внутренних взаимоотношений в коллективе.

При последней смене места работы 80% респондентов решающим фактором назвали увеличение компенсационного пакета; 30% респондентов была предоставлена возможность карьерного роста; и 20% опрошенных расширили социальный пакет.

Рост средней заработной платы за 2006 год среди FF составил, по нашим оценкам, около 18%; за 2007 год – уже 22%. По результатам опроса, средняя компенсация FF в компаниях составляет около 30 000 рублей.

80% опрошенных компаний для закрытия позиций FF обращаются в кадровые агентства, из них 90% параллельно используют внутренние инструменты рекрутмента и работают над закрытием позиций самостоятельно. Однако ввиду увеличения дефицита специалистов средний срок на закрытие одной позиции FF постепенно увеличивается, например, средний срок на закрытие одной позиции в 2006 году занимал 3 недели, а в 2007 году – это уже 1 месяц.

С другой стороны, посмотрим, как FF ищут работу. 40% специалистов самостоятельно ищут работу, 40% прибегают к помощи кадровых агентств и 20% находят работу по рекомендации друзей и коллег.

Заседание РАФМ «Сценарии развития сегментов фармрынка РФ: Field Force»

СПЕЦТЕМА

Лечение эректильной дисфункции: препараты выбора

«Самое изысканное удовольствие – доставлять удовольствие другим»
Жан де Лабрюйер

Для мужчин любого возраста сексуальная жизнь является сверхзначимой. Она многогранна и состоит не только из физиологического акта, но и включает в себя реализацию основного инстинкта, продолжение рода человеческого, а также наполнена рядом эмоциональных, психологических, социальных аспектов. От сексуальной жизни человека зависят: самоуверждение, самооценка, сексуальная привлекательность, стабильность и устойчивость в семейных отношениях, успехи в работе, творческий рост и поведение в обществе. До 50% мужчин после 40 лет испытывают различные сексуальные расстройства.



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

Наиболее частой причиной обращаемости пациентов мужского пола различных возрастных групп является эректильная дисфункция (ЭД) – психогенная и органическая. Психогенная ЭД возникает из-за стресса, депрессии, боязни неудачи или при конфликтах с партнершей. Органическая ЭД является следствием различных болезней: это заболевания мочеполовой системы, сердечно-сосудистые заболевания (гипертония, ИБС, аритмия, инфаркт), рассеянный склероз, атеросклероз, сахарный диабет и т.д., а также возникает вследствие перенесенных различных травм, нарушения гормонального статуса. Как видно, причин возникновения полового бессилия довольно много. В этот перечень можно добавить нежелательные побочные эффекты при длительном приеме таких лекарственных препаратов, как Резерпин, Метопролол (Беталок, Эгилок, Спесикор), Дизопирамид (Ритмилен, Ритмодан), Клонидин (Клофелин), Ловастатин (Мевакор), Пипотиазин (Пипортил), Хлордиазепоксид (Либриум, Элениум), Сертралин (Золофт), Циметидин (Альдомет), Гидрохлортиазид (Гипотиазид), Хлорталидон и др. Органические формы ЭД могут быть обусловлены также, помимо заболеваний и побочных эффектов в результате медикаментозной терапии, недостаточной вазодилатацией, недостатком компрессии пенильных вен, дефицитом циклического гуанозинмонофосфата (цГМФ), снижением чувствительности рецепторов

сосудов к цГМФ, разрастанием соединительной ткани и др. Эректильные расстройства у мужчин наиболее часто связаны со старением организма и прогрессируют с возрастом. Причиной ЭД является и неправильный образ жизни – курение, злоупотребление алкоголем, избыточная масса тела (масса тела более 100–150 кг).

Препараты, применяемые для лечения эректильной дисфункции, классифицируются как по механизму действия, так и по происхождению-на: ингибиторы фосфодиэстеразы 5-го типа, активаторы NO-синтазы, на селективные альфа-блокаторы, андрогенные препараты, аналог простагландина E₁, препараты сложного состава, гомеопатические препараты, БАД, фитопрепараты.

ИНГИБИТОРЫ ФОСФОДИЭСТЕРАЗЫ 5 ТИПА

В эту группу входят 3 препарата: *Силденафила цитрат*, *Варденафила моногидрохлорид*, *Тадалафила гидрохлорид*. Применение этих препаратов в рекомендованных дозах неэффективно при отсутствии сексуальной стимуляции. Препараты противопоказаны пациентам младше 18 лет.

Силденафила цитрат, ТН **Виагра**, является мощным селективным ингибитором цГМФ-специфической фосфодиэстеразы типа 5 (ФДЭ5). Выпускается в таблетках по 25, 50 и 100 мг. При сексуальном возбуждении, локальное высвобождение NO под влиянием *силденафила* приводит к угнетению ФДЭ5 и повышению уровня цГМФ в кавернозном теле, в результате чего происходит расслабление гладких мышц и усиление кровотока в кавернозном теле. Активность *силденафила* в отношении ФДЭ5 превосходит его активность в отношении других известных изоформ фосфодиэстеразы. В отношении ФДЭ5 *силденафил* приблизительно в 4000 раз более активен, чем в отношении ФДЭ3, участвующей в сокращении сердца. *Силденафил* не оказывает влияния на остроту зрения, чувствительность к контрасту, электроретинограммы, внутриглазное давление или диаметр зрачка; в дозе 100 мг не оказывает влияния на двигательную активность или морфологию сперматозоидов. Препарат обеспечивает наступление и сохранение эрекции, достаточной для полового акта. При длительном лечении эффект сохраняется в течение 1 года. Применяют при нарушениях эрекции, характеризующихся неспособностью к достижению или сохранению эрекции полового члена, достаточной для удовлетворения полового акта. Для большинства пациентов рекомендуемая доза составляет 50 мг 1 раз в сутки. При необходимости принимают препарат примерно за 1 час до сексуального контакта. С учетом эффективности и переносимости доза может быть увеличена до 100 мг или снижена до 25 мг. Побочные эффекты проявляются в виде боли в животе, спине, суставах, мышцах, возникновении инфекций, инфекции дыхательных путей, гриппоподобном синдроме. У некоторых лиц наблюдаются: головокружение, бессонница, заложенность носа, ринит, синусит, нарушение функции дыхания, вазодилатация, артериальная гипотензия, обмороки, тахикардия, сердечбиение, аллергические реакции. Побочные эффекты обычно были преходящими, легкими или умеренно выраженными.

Другим препаратом, улучшающим эректильную функцию, является *Варденафил моногидрохлорид*, ТН **Левитра**. Выпускается в таблетках по 5 мг, 10 мг и 20 мг. *Варденафил* блокирует специфическую фосфодиэстеразу пятого типа (ФДЭ5), участвующую в расщеплении цГМФ и способствует усилению местного действия эндогенного оксида азота в пещеристых телах во время сексуальной стимуляции. Этот эффект обуславливает способность препарата усиливать реакцию на сексуальную стимуляцию. Препарат применяют в случаях неспособности достигать и сохранять адекватную эрекцию, необходимую для совершения полового акта. Побочные эффекты при приеме, как правило, незначительны или умеренно выражены и имеют преходящий характер. Применяют внутрь, независимо от приема пищи, за 25–60 минут до сексуального контакта. После приема препарата внутрь он быстро и хорошо всасывается.

Третьим препаратом, относящимся к селективным ингибиторам ФДЭ5, является *Тадалафила гидрохлорид*, ТН **Сиалис**. Этот препарат выпускается в таблетках по 20 мг, имеет такой же механизм действия и фармакологические эффекты, как и предыдущие. Для иницирования высвобождения оксида азота из нервных окончаний и эндотелиальных клеток пещеристых тел обязательно необходима сексуальная стимуляция, ибо при отсутствии последней, у пациентов не возникают вышеперечисленные эффекты. *Тадалафил* является в несколько тысяч раз более мощным в отношении ФДЭ5, чем в отношении других фосфодиэстеразных ферментов. Препарат принимают внутрь, независимо от приема пищи, начальная доза 20 мг 1 раз в сутки. Действие развивается быстро, через 16–20 минут, и препарат эффективен в течение 36 часов. После завершения полового акта эрекция проходит. Исчезает психологическая зависимость. При приеме препарата не нужно планировать точное время полового акта, он переносится хорошо, побочные эффекты имеют преходящий характер и выражены незначительно, редко могут возникать: боль в спине, заложенность носа, головокружение.

АНДРОГЕНЫ

Препараты этой группы эффективны только при недостаточности тестостерона в организме мужчины, но следует помнить, что физиологические уровни сывороточного тестостерона снижаются с возрастом. Эти препараты неэффективны для лечения эректильной дисфункции, причина которой не связана с недостаточностью тестостерона. До назначения препаратов, содержащих тестостерон, все пациенты должны пройти обследование на содержание андрогенов в крови.

Тестостерон – синтетический половой гормон с выраженным андрогенным действием. В качестве препаратов применяют его синтетические аналоги – *Тестостерона капронат* или *Изокапронат*, *Тестостерона пропионат* или *Фенилпропионат*, *Тестостерона ундеканат* и др. В отличие от натурального гормона всасывается медленнее и является более устойчивым в организме. *Тестостерон* в период полового созревания отвечает за развитие первичных и вторичных половых признаков у мужчин и формирует мужской тип поведения. После полового созревания он влияет на сперматогенез и метаболизм. Обладает выраженным анаболическим эффектом, способствует всасыванию кальция и фосфатов в кости, увеличивает задержку в организме натрия и воды, усиливает кровоснабжение кожи. *Гормон тестостерон*, в значительной степени определяющий потенцию, регулирующий сперматогенез и сексуальность мужского организма, часто называют королем гормонов или гормоном королей. Из-за нервных стрессов, хронического переутомления, неблагоприятной экологии все чаще наблюдается преждевременный дефицит этого гормона. Мало гормона и в осенне-зимний период, что сказывается на поддержании хорошего самочувствия и сексуальной активности. С целью восполнения дефицита этого гормона при мужском климаксе, при нарушениях ЭД применяют препарат, содержащий малые дозы *тестостерона* – 10 мг, 40 мг. В высоких дозах и длительном применении существует риск развития обратной отрицательной связи, торможение сперматогенеза, образование опухолей печени, предстательной железы.

Андриол (капс. 40 мг) – это торговое название препарата тестостерона. Действующим веществом является *Тестостерона ундеканат*, эфир естественного тестостерона. Тестостерон в чистом виде при приеме внутрь неактивен. В отличие от него *Тестостерона ундеканат*, вследствие своей высокой жирорастворимости, а также наличия специального растворителя – олеиновой кислоты, всасывается с хиломикронами через лимфатическую систему тонкой кишки, поступает в грудной лимфатический проток и далее через систему верхней полой вены сразу попадает в системный кровоток. Таким образом, достаточное количество тестостерона минует первичное прохождение через печень и инактивацию в ней, а в системном кровотоке быстро достигаются терапевтические концентрации этого гормона. Препарат применяется в качестве гормонозаместительной терапии при нарушениях, связанных с дефицитом тестостерона: эндокринной импотенции; климактерических нарушениях у мужчин, например, снижение либидо и понижение физической активности.

Андрогель представляет собой 1% гель в ламинированных пакетиках по 2,5 и 5 г для наружного применения, с содержанием *тестостерона* 25 и 50 мг. Препарат в дозе 5 мг (50 мг тестостерона) наносят в одно и то же время на чистую сухую неповрежденную кожу плеча или живота, предпочтительно утром 1 раз в день. Индивидуальная дневная доза может быть изменена врачом в зависимости от эффекта, но не должна превышать 10 г геля в день. Постоянная концентрация тестостерона в плазме достигается на второй день лечения препаратом. Между нанесением геля должен быть интервал 6 часов.

СИНТЕТИЧЕСКИЕ АНАЛОГИ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРОСТАГЛАНДИНА E₁

Алпростадил (Каверджект) лиофилизат во флаконах по 10 и 20 мкг для приготовления раствора для внутрикавернозного введения при эректильной дисфункции нейрогенной, сосудистой, психогенной или смешанной этиологии. Действие препарата связано с угнетением α₁-адренергической передачи в тканях полового члена и расслабляющим действием на гладкую мускулатуру пещеристых тел. Расширение кавернозных артерий и расслабление трабекулярной гладкой мускулатуры пещеристых тел приводит к быстрому притоку крови и дилатации лакунарных пространств в пещеристых телах. Венозный отток через сосуды затрудняется, и происходит эрекция. В результате ферментного окисления образуются три биологически активных метаболита. Препарат при парентеральных инъекциях оказывает мощное антиагрегантное действие, снижает вязкость крови и плазмы, препятствует стенозированию и тромбированию артерий, улучшает оксигенацию и метаболизм ишемизированных тканей. Начальная доза 2,5 мкг, вторая – 5 мкг или 7,5 мкг, в зависимости от первоначального эффекта. При необходимости дозу можно увеличить до 10 мкг и более, до достижения такой дозы, которая позволяет поддерживать эрекцию продолжительностью не более 1 часа. Средняя доза должна составлять 5–20 мкг, максимальная 60 мкг, кратность введения 1 раз в сутки и не более 2–3 раз в неделю.

Алпростадил (Мьюз^В) – уретральные суппозитории (аппликаторы) 125, 250, 500, 1000 мкг, вводятся путем аппликации в уретру. Начальная доза 250 мкг с последующим подбором дозы в зависимости от эффекта. Кратность введения не более 2 раз в сутки. При применении препаратов могут наблюдаться побочные эффекты: возникновение приапизма, отечность полового члена, яичек и мошонки, боль в ягодицах, ногах, пояснице, сухость во рту, артериальная гипотензия, головная боль и др. Препараты не применяют у пациентов с имплантатом полового члена, а также при противопоказаниях для половых контактов. С осторожностью применяют при ИБС, хронической сердечной недостаточности, заболеваниях легких. Не следует применять пациентам со склонностью к наркомании и/или изменениями психики или интеллекта. Если эрекция продолжается более 4 часов, в этом случае необходимо обязательно обратиться к врачу.

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

Тестис композитум применяют при недостаточности функции половых желез у мужчин. Препарат стимулирует функции мужских половых желез; обладает сосудорасширяющим, противовоспалительным, трофическим, антиспазматическим, метаболическим действием. Препарат оказывает влияние на мужские половые железы; а в сочетании со стимулирующим действием биологических компонентов на функции различных органов и желез препарат усиливает половые функции, активизирует соединительную ткань, стимулирует физические и психические функции, способствует выздоровлению. Наличие витаминов и микроэлементов создает комплексное действие препарата, показанного при различных органических заболеваниях и функциональных расстройствах. При этом дополнительно назначаются препараты *Коэнзим композитум*, *Убихинон композитум*, *Гепа-р композитум*, *Плацента композитум*, *Солидаго композитум С*, *Церебрум композитум Н*.

Имппаза – гомеопатические таблетки, содержащие антитела к эндотелиальной NO-синтазе человека, афинно очищенные в разведениях C12, C30, C200. Фармакологическое действие препарата основано на повышении активности эндотелиальной NO-синтазы, восстановлении выработки эндотелием оксида азота при сексуальной стимуляции, увеличении содержания в гладких мышцах цГМФ и увеличении наполнения пещеристых тел, что обеспечивает достаточную по силе и продолжительности эрекцию. Препарат повышает либидо и сексуальную удовлетворенность. Длительное применение препарата повышает содержание тестостерона в сыворотке. Побочные эффекты выявлены не были. Внутрь за 15–20 минут до приема пищи, по одной таблетке на прием 2 раза, держать во рту до полного рассасывания в день предполагаемой половой близости. 1 таблетка за 2 часа до предполагаемого полового акта и 1 таблетка за час до него.

Для стабилизации половой функции назначают по 1 таблетке через день в течение 12 недель. Эффект от курсовой терапии сохраняется 6 месяцев. При необходимости курс повторяют через 4–6 месяцев.

Иохимбин-плюс – гомеопатический препарат, применяемый для стимуляции функции половых органов, в том числе при импотенции репродуктивного возраста, истощении и преждевременном старении, состояниях истощения, перенапряжениях, нервном возбуждении, депрессиях, бессоннице, воспалениях мочеполовых органов и др. Выпускают по 5 г в пенах с крышкой-дозатором из полипропилена, по 10 или 15 г в банках, по 20 или 40 г во флаконах. Выпускаются **Иохимбин г/хл**, **Иохимбин шпигель**, **Супер Иохимбин-плюс**.

Эректин – гомеопатические гранулы для рассасывания по 15,0 и 30,0 г. Препарат воздействует на сексуальные центры, стимулирует половую функцию, вызывает приток крови к половому члену. Применяют для лечения нарушений эрекции.

ФИТОПРЕПАРАТЫ

Андротера – лучший препарат традиционной китайской медицины для эффективного и безопасного восстановления и поддержания мужской половой активности на максимально возможном для организма уровне, представляет собой комплекс сухих экстрактов и порошков лекарственного растительного сырья в виде небольших пилюль. Одна доза содержит 7 г в пилюлях в отдельном пакетике, упаковка – 10 пакетиков. В состав фитопрепарата входят высокоактивные растительные компоненты: панты благородного оленя, куколка шелкопряда, корень женьшеня настоящего, моринда лекарственная, псоралея лецинолистная, кизил лекарственный, цистанхе пустынная, циатула лекарственная, атрактилоидес крупноголовчатый, атрактилоидес китайский, кожура мандарина, смола алоэного дерева, мед, пчелиный воск, тальк, окись железа и не содержит ароматизаторов, консервантов и искусственных подсластителей. Андротера дает мужчине реальную и проверенную возможность обладать достойной потенцией на протяжении всей его жизни. К числу ценных положительных свойств этого препарата относится способность увеличивать количество спермы и улучшать подвижность сперматозоидов, т.е. оказывая помощь не только при эректильной дисфункции и снижении интереса к сексу, но и при мужском бесплодии. Прием – по 1 пакетик 2 раза в день – утром и вечером, за 30 минут до еды, запивая достаточным количеством воды (не менее 0,5 стакана), в течение 10 дней, вне зависимости от возраста. Потом необходим перерыв 2 месяца, далее прием – 10 дней и снова перерыв. Таким образом, на 10 дней приема требуется 20 пакетиков, что соответствует 2 упаковкам. Зарегистрирована в качестве БАД.

Золотой конёк разрешен к применению в России в качестве БАД. Препарат содержит экстракты морского конька, корня женьшеня настоящего, травы почечного чая, травы осота короткоушкового, листьев шелковичной курачковой и выпускается в таблетках по 700 мг (100 шт.). Способствует преодолению импотенции и фригидности; повышает потенцию, половое влечение и сексуальную выносливость; усиливает полноту и яркость оргастических ощущений; используют для профилактики и в качестве вспомогательной терапии мочекаменной и желчнокаменной болезней; поддержания активного физического и умственного состояния, преодоления усталости, депрессии. Применяют взрослым – по 2 таблетки 1–2 раза в день во время еды с пищей, запивая теплой водой (продолжительность приема – 10–25 дней) или по 2 таблетки за 1–4 часа до предполагаемой сексуальной активности. Противопоказания: повышенная нервная возбудимость, бессонница, повышенное артериальное давление, выраженный атеросклероз, беременным и кормящим женщинам, детям, прием в вечернее время, индивидуальная непереносимость компонентов продукта. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Вивитал – пилюли по 225 мг или капсулы по 550 мг. БАД, в состав которого входят: экстракты морского конька, корня женьшеня настоящего, эврикомы длиннолистной, плодов перца черного, корневищ куркумы длинной, пчелиной пыльцы. Комплекс имеет многостороннее действие и оказывает эффективную помощь при импотенции – позволяет восстановить утраченную половую силу, усилить страстность и повысить сексуальную выносливость. Кроме этого, является один из лучших адаптогенов, обладая сильным стимулирующим, тонизирующим и общеукрепляющим действием. Усиливает половую функцию: эффективен для преодоления половой слабости, предотвращения преждевременного семяизвержения у мужчин, лечения различных нарушений в мочеполовой системе. Применяют: по 2–5 пилюль или по 1–2 капсулы 3 раза в день во время еды с пищей. **Внимание!** Во флаконе, наряду с пилюлями, находится пакетик с поглощающим влагу веществом. Содержимое пакетика употреблению не подлежит.

Тентекс форте – комплекс биологически активных веществ, обладает стимулирующим, общетонизирующим, андрогенным действием. Обработанные над паром экстракты из смеси растительного сырья: сиды сердцелистной, корней спаржи кистелистной, клубней батата, листьев батата, корней витании снотворной, плодов якорцев стелющихся, стебля тиносферы сердцелистной, корней аргиреи красивой, плодов акации арабской. БАД применяется: при функциональных расстройствах сексуальной сферы у мужчин, проявляющихся снижением полового влечения и укорочением полового акта; для восстановления сексуальной активности после перенесенных соматических заболеваний; для поддержания сексуальной активности у пожилых. При функциональных расстройствах, протекающих со слабой эрекцией, принимают по 2 таблетки утром и 2 таблетки вечером за полчаса-час перед сном, запивая молоком или чаем. Для восстановления сексуальной активности после перенесенных соматических заболеваний: по 2 таблетки 2 раза в день, разжевывая и запивая молоком или чаем, в течение 3–4 недель, затем – по мере необходимости. При слабой половой активности у пожилых: по 2 таблетки 2 раза в день в течение 45–50 дней. Курс следует повторять каждые 6 месяцев. Лечение следует проводить под постоянным наблюдением врача.

Спеман и Спеман форте. В состав одной таблетки входят компоненты преимущественно растительного происхождения. Действующие вещества растений, входящие в состав БАД, стимулируют сперматогенез, повышают активность сперматозоидов и вязкость спермы, уменьшают застойные явления в предстательной железе, нормализуют нарушения при доброкачественном увеличении предстательной железы. Применяют для симптоматического лечения доброкачественного увеличения предстательной железы, олигоспермии, снижении подвижности сперматозоидов и вязкости спермы. Первоначально применяют по 2 таблетки 2–3 раза в день с последующим снижением поддерживающей дозы, в течение 4–6 месяцев. Возможны аллергические реакции.

Имфосан-М (андрологический) – БАД, содержит отруби пшеничные, толокно овсяное, корневища с корнями копеечника чайного, корневища бадана, корневища с корнями левзеи, корневища и корни родиолы розовой, трава зверобоя, корневища аира, листья бадана, листья черники, листья брусники, листья смородины черной, плоды шиповника, травы чабреца. Специфика данной модификации обусловлена включением в его состав трех дополнительных растительных ингредиентов – зверобоя, аира болотного и марьялы корня. Наиболее важными клиническими эффектами, характерными для БАД, являются: восстановление кровоснабжения и лимфоциркуляции в половых органах, положительное влияние на уровень мужских половых гормонов, повышение остроты сексуальных ощущений, усиление эрекции и полового влечения, удлинение полового акта; нормализация или существенное улучшение мочеиспускания.

Добрый молодец – БАД растительного происхождения для усиления сексуальной функции и сексуальной активности. Не содержит стимуляторов, гормонов, компонентов *Виагры*, не вызывает зависимости и побочного действия. Экологически чистый, абсолютно безопасный препарат нового поколения. По продолжительности и силе стимулирующего действия он не уступает другим препаратам, а по некоторым показателям их превосходит. Ожидаемый эффект возникает через 30 минут и сохраняется в течение 5–7 суток. Как стимулятор усиления и восстановления половой функции в течение 120–169-часового периода применяется всего 1 таблетка.

В последнее время на фармацевтическом рынке появилось большое количество натуральных растительных комплексов, зарегистрированных в качестве БАД, – это **Оргазекс**, **Лаверон (Loveron for men)**, **Фуньжибао супер**, **Мака-вибе**, **Вука-вука**, **Этумакс тонгкат али плюс**, **Маджик стафф (Magic Staff)** и др. Все они являются

дополнительными источниками **биофлавоноидов**, **фитостероинов**, **панаксозидов**, **необходимых витаминов и микроэлементов**. Содержащиеся в них биологически активные вещества оказывают стимулирующее влияние на сексуальную активность, выносливость, повышают остроту ощущений во время полового акта.

Виардо и Виардо форте (100% масло зародышей пшеницы) – уникальный природный источник витамина Е – витамина молодости. Замедляет развитие атеросклероза и связанных с ним сердечно-сосудистых заболеваний; повышает потенцию, улучшает репродуктивную функцию; омолаживает организм; оказывает защитное действие на нервную систему. Принимают по 3–5 капсул 3 раза в день во время еды с пищей в течение 1 месяца. При необходимости прием можно повторить через 1–2 недели.

Этумакс тонгкат али плюс – препарат гарантированного преодоления импотенции и половой слабости. В любом возрасте делает эрекцию сильной и длительной, ускорит восстановление для повторной близости, усилит желание и оргазм. При применении препарата наслаждения сексуальными отношениями будут полными и яркими.

Мака-вибе содержит 100 таблеток по 850 мг сухого порошка корня Маки Перуанской. Принимают по 3–6 таблеток в день после еды для повышения и продления потенции. При применении препарата увеличивается число подвижных сперматозоидов, объем семенной жидкости, фертильность. Препарат способствует накоплению миоглобина в мышечной ткани, снижает вероятность рака предстательной железы, не оказывает влияние на уровень естественных гормонов человека.

Маджик Стафф (Magic Staff) – тибетское растительное средство для увеличения потенции, длины и объема пениса, а также глубины и новизны ощущений. В упаковке 4 капсулы по 400 мг натуральных компонентов. Длительность эффекта сохраняется 5 дней.

Вука-вука – натуральный препарат из 10 редчайших экзотических растений южноафриканского региона. Выпускается 20 таблеток по 550 мг. Применяют 2 таблетки непосредственно перед близостью или курсом во время еды с пищей, в течение 2 недель ежедневно для восстановления, усиления потенции или профилактики половой функции.

Крем **Химколин** выпускается в тубах по 10, 30 г. В состав препарата входят 11 компонентов преимущественно растительного происхождения. Однородный крем желто-оранжевого цвета. Обладает способностью усиливать эрекцию за счет повышения кровенаполнения пещеристых тел полового члена. Применяют при сексуальных расстройствах различной этиологии у мужчин. Крем наносят на половой член или лобковую область и втирают путем легкого массирования 1–2 раза в день в течение длительного времени. Доза крема на курс лечения составляет 21–28 г (7 г достаточно для проведения 8–10 аппликаций). Крем не следует смывать сразу после нанесения на кожу. Интервал времени между применением препарата и началом полового сношения составляет 1 ч. Одновременное применение Химколина с Тентекс форте приводит к достижению более быстрого эффекта лечения.

Лечение сексуального расстройства должно быть всегда комплексным, включающим: здоровое питание, здоровый образ жизни (отказ от курения, сведение к минимуму употребление крепких спиртных напитков), регулярный и нормальный сон, борьбу с депрессиями и однообразием, смену впечатлений. Помочь своему организму необходимо с помощью препаратов, которые поддерживают ваше хорошее настроение, снимают накопившуюся усталость, возбуждают сексуальные желания, поднимают на высокую планку сексуальность и возвращают интимным отношениям чувственность, нежность, очарование, новизну и гармонию.

Перед выбором препаратов, применяемых для лечения эректильной дисфункции, необходима обязательная консультация с сексологом, урологом, андрологом или эндокринологом. Врач должен оценить состояние сердечно-сосудистой системы пациента, поскольку существует риск развития осложнений со стороны сердца во время сексуальной активности. Только врач должен определить, какой препарат вам наиболее подходит.

| Реклама |



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 ПЛЮС

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, Зеня, 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, Паллава-ск, 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

Мониторинг ЛС, применяемых для лечения и профилактики заболеваний предстательной железы



Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является наиболее широко распространенным доброкачественным новообразованием у мужчин зрелого возраста.

Симптомы и многочисленные клинические проявления доброкачественной гиперплазии предстательной железы очень разнообразны и зависят как от развития самого заболевания, соматического и психического состояния, так и возраста, социального положения и медицинской осведомленности мужчин.

ДГПЖ оказывает существенное влияние на качество жизни. Основные проблемы, которые создает ДГПЖ, это плохой ночной сон и невозможность вести привычный для себя образ жизни, например, перемещаться на большие расстояния в транспорте, посещать незнакомые учреждения и так далее. Чем тяжелее симптомы, тем хуже качество жизни мужчины и тем больше их влияние на его повседневную деятельность.

Облегчение симптомов является ближайшей задачей лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы, а долгосрочной задачей является замедление развития заболевания, сведение к минимуму побочного действия лечения и сохранение качества жизни.

Для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы в настоящее время используется три основные группы препаратов: ингибиторы 5 α -редуктазы; α -адреноблокаторы; растительные препараты (фитопрепараты). При назначении лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы учитывается выраженность симптомов, размеры простаты, степень влияния заболевания на качество жизни, принимаемые лекарства и сопутствующие заболевания. Современные ЛП, применяемые при лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы обладают высокой эффективностью и безопасностью, доказанными при многолетнем использовании. Помимо способности уменьшать степень выраженности симптомов и улучшать объективные параметры мочеиспускания, каждая группа препаратов обладает рядом свойств, определяющих дополнительные показания к их применению.

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

На Рис. 1 представлено соотношение спроса на препараты данной группы в январе 2008 года в сравнении с аналогичным периодом 2007 года. Можно отметить значительный рост спроса на данную группу препаратов. Исключение составил препарат Простамол Уно, на который произошел резкий скачок спроса в 2007 году, в результате чего произошло снижение спроса. Резкий скачок спроса произошел на препараты Сетегис, Кардура и Проскар. А лидером спроса в 2007 и 2008 годах стал препарат Омник. В отличие от других α -адреноблокаторов, Омник не оказывает эффекта на артериальное давление. Препарат показан на всех стадиях течения болезни, воздействуя на мочевой пузырь и простату одновременно, он не только приводит к быстрому снижению симптомов, но и нормализует функционирование этих органов.

Для проведения мониторингового исследования стоимости лекарственных средств, применяемых при лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы, были использованы данные, полученные от 492 аптечных предприятий, из них 55 – государственной и 437 – иной формы собственности.

На Рис. 2 представлено соотношение средних розничных цен на лекарственные средства, применяемые при лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы в январе 2008 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. В результате проведенного анализа стоимости, можно отметить, что средние розничные цены значительно понизились. Заметное понижение цены произошло у препаратов Омник (51%) и Проскар (41%). Также произошло незначительное повышение цены на препараты Цернилтон (6,4%) и Простамол Уно (6,1%).

Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ НА ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДГПЖ В ЯНВАРЕ 2008 г. ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2007 г.

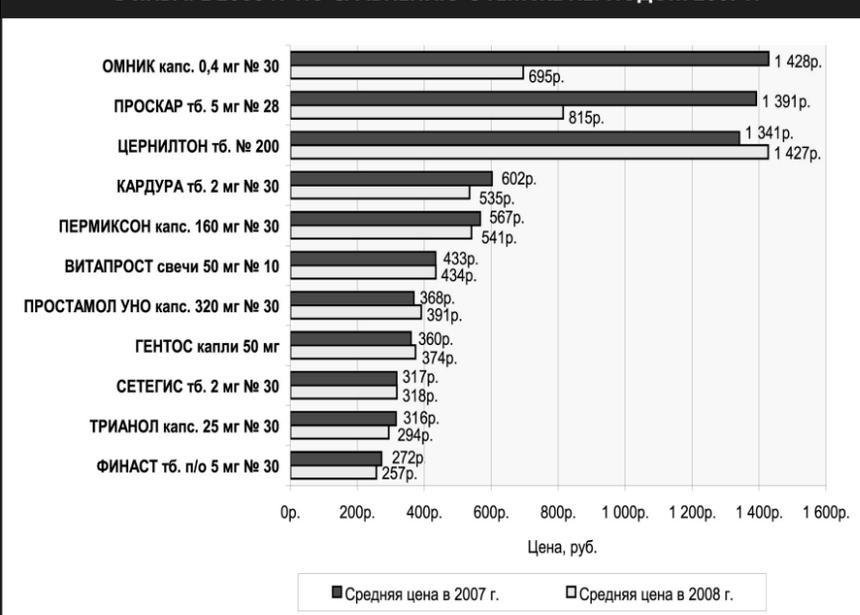


Рис. 1 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДГПЖ, В ЯНВАРЕ 2008 г. ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2007 г.

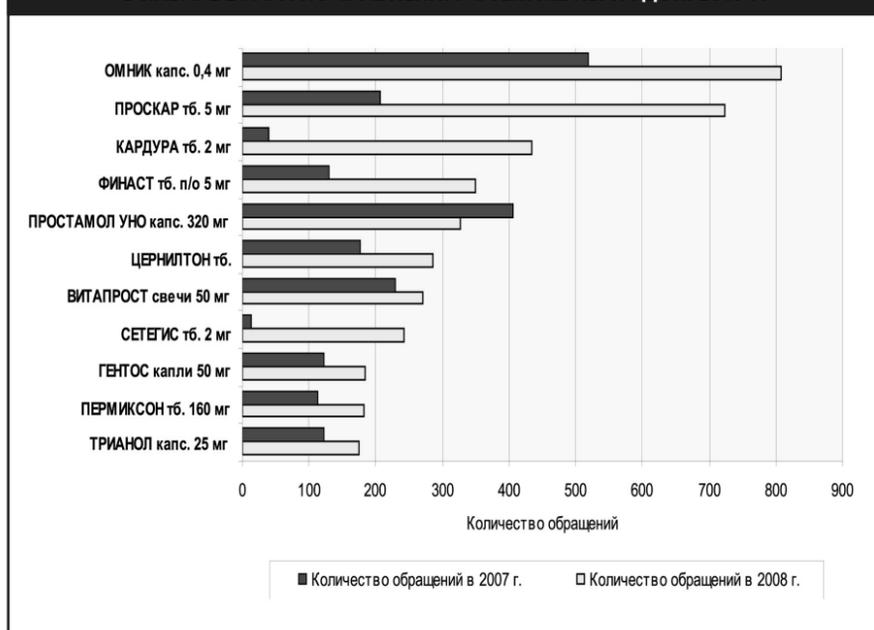
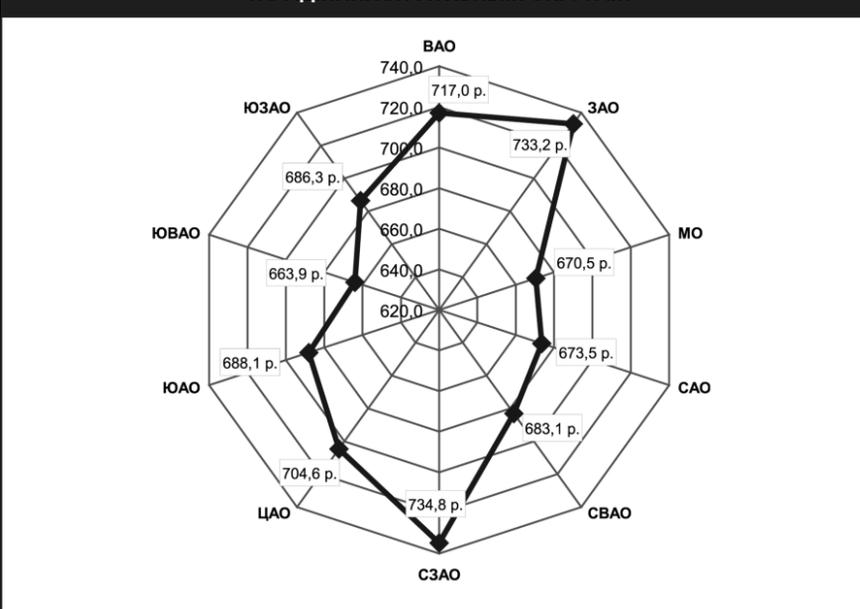
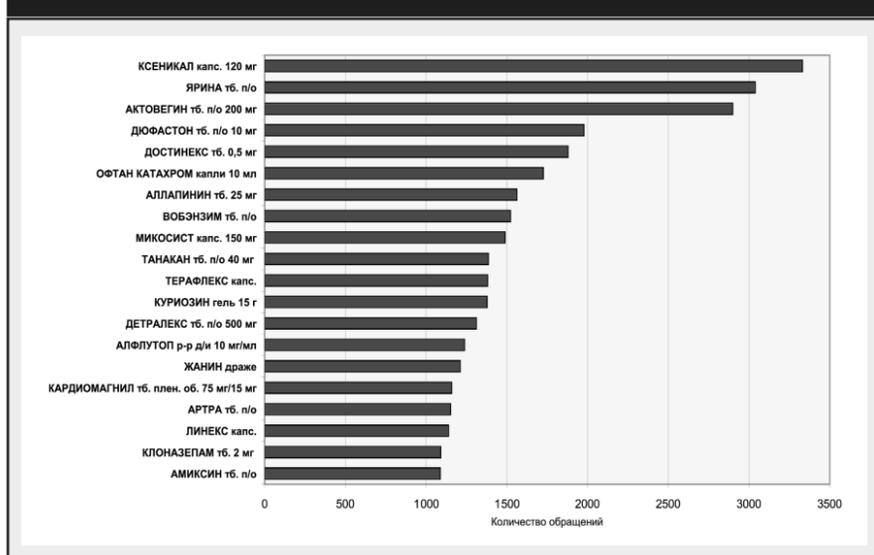


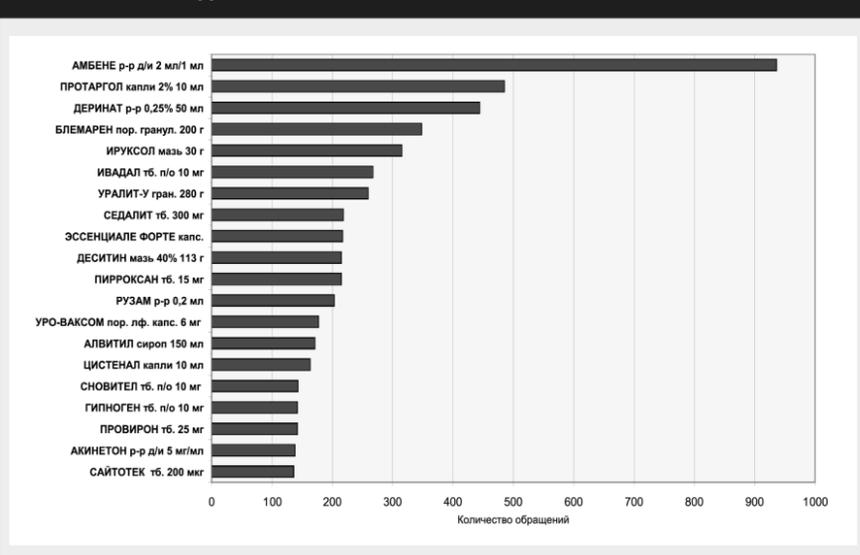
Рис. 3 РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СТОИМОСТИ ПРЕПАРАТА «ОМНИК» – ЛИДЕРА ПО СПРОСУ СРЕДИ ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДГПЖ, В ЯНВАРЕ 2008 г. ПО АДМИНИСТРАТИВНЫМ ОКРУГАМ



НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛС В ФЕВРАЛЕ 2008 г.



НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЙ СПРОС НА ЛС В ФЕВРАЛЕ 2008 г.



| Эффективное управление |

Что должно измениться в управлении аптекой в свете стоящих перед ней задач

Колосова Мария

Руководитель Центра профессиональных технологий управления «Стимул»

Современные тенденции на аптечном рынке предъявляют особые требования к управлению этими структурами. Аптека вчерашнего дня и аптека завтрашнего дня – это совершенно разные структуры. Выживут те аптеки, которые могут эффективно управляться, как с точки зрения заведующих аптеками, так и с точки зрения организации, которая является управляющей по отношению к сетям.

За последнее время на рынке аптечной розницы изменились экономические задачи работы аптеки. Аптека превращается в розничное предприятие, финансовые показатели становятся очень важными. Также очень важными показателями являются: доля рынка, которую занимает аптечная сеть, удовлетворенность клиента. Возникают такие показатели, как средний чек, кратность чека и масса новых показателей, по которым оценивается эффективность работы аптечного сегмента. Безусловно, происходит изменение на потребительском рынке. Потребительский спрос сильно меняется; в аптеку приходят очень разные группы потребителей, заметно растут объемы продаж парафармазии, лечебной косметики.

Сильно меняются процессы в самой аптеке. Если раньше требовался достаточно полный ассортимент, обеспечение фармацевтического порядка (в основном эти два бизнес-процесса составляли основу управления руководителем), то сейчас к этому прибавляются и другие бизнес-процессы: управление первостольниками, профессиональными знаниями, мерчандайзинг. Многие процессы автоматизируются, и тот, кто продолжает вводить накладные вручную, становится неконкурентоспособен. Абсолютно другие отношения выстраиваются между заведующими и представителями, между заведующими и врачами. Это требует изменения объекта управления и предъявляет новые требования к компетентности руководителя и заведующей. Все эти процессы могут быть обеспечены только за счет изменений в управлении, сами по себе они не происходят.

ТЕНДЕНЦИИ В УПРАВЛЕНИИ АПТЕКОЙ

Первая тенденция – это аптека и финансовые показатели. Проводя треннинги с заведующими аптеками, можно сказать, что они пришли в одну профессию, а оказались в другой. Они пришли не в торговлю, а в социально значимый институт, со своим морально-этическим кодексом, своими задачами, но оказались в торговле. Сейчас заведующих аптеками не оценивают по социальной направленности, а оценивают по товарообороту, размеру среднего чека и т.д. То, чем управляли раньше и чем должны управлять сейчас, – совершенно разные вещи.

Количество бизнес-процессов резко увеличилось, и если заведующий не знает и не понимает процессов управления, не понимает, как изменились объекты ее управления, если она не в состоянии понять, какие бизнес-процессы аптеки обеспечивают товарооборот, она его не получит. Только ответ на вопрос «За счет каких процессов могут быть достигнуты финансовые показатели?» сделает аптеку успешной, в том числе финансово. В связи с этим, одна из управленческих задач, которая раньше не стояла перед руководителем аптеки – это навыки системного управления.

Вторая тенденция, которая важна в сфере управления аптекой, это то, что потребности клиента смещаются в сторону сервиса и консультационного обслуживания, чем выше аптечная конкуренция, выше требования клиентов, тем больше выигрывает тот, кто предложит больше сервиса. Конкурентные преимущества аптеки нужно обеспечивать за счет сервиса. В «аптеке прошлого» была очень четкая ориентация на отпуск. Не нужно было работать с потребностями клиентов, качество обслуживания не было объектом управления.

Какие требования к «аптеке завтрашнего дня» являются актуальными? Только аптеки, которые обеспечивают сервис и профессиональное поведение первостольника, в состоянии будут создавать то конкурентное преимущество, которое позволит им выживать в аптечной рознице. Управленческой задачей и компетенцией заведующей становится управление сервисным поведением и работа с потребностями клиента. Очень часто работы с потребностями клиента нет, и можно услышать оправдание: «Главная по-

требность – это обеспечить лечение быстро и недорого». На самом деле – это определенный самообман. Недорогое не нужно продавать, его надо отпускать. Когда приходит человек, который видит гигантскую группу синонимов и аналогов, в которых плохо разбирается, то единственный критерий, на который он может ориентироваться – это цена. Задачей фармацевта-первостольника является понимание потребностей и их обеспечение за счет имеющегося ассортимента. *Очень редко* реальной потребностью человека является купить лекарство по дешевле. *Очень часто* фармацевты, в силу своих глубоких фармацевтических знаний, высокого профессионализма не понимают, что пришел клиент не обладает теми знаниями в фармацевтической области, которыми обладают они. Задача заведующей аптекой и первостольника объяснить, что получит клиент, покупая, например, более дорогой препарат.

Необходимо наличие оперативного управления в управленческих изменениями. Кроме того, что заведующие сами находятся в ситуации изменений, они должны управлять этими изменениями в отношении своего персонала. Это тоже отдельные управленческие навыки, и заведующие ими владеют очень редко, являясь одними из самых гибких руководителей.

Третья тенденция – потребности клиента должны смещаться в сторону профилактики. Не лечение, а профилактика заболевания становится важной потребностью клиента, который приходит в аптеку. Растет продажа препаратов парафармазии, лечебной косметики, направленных на профилактику.

Особенности управления «аптекой прошлого». У заведующих есть очень четкое представление, что посетителю нужно дать только лекарственные препараты, все профилактические часто воспринимаются ими как несерьезные, а часто как не соответствующие цене. Но люди уже не всегда приходят в аптеку только за лекарственными препаратами. Требования, которые предъявляются к «аптеке завтрашнего дня», – умение грамотно консультировать по данной группе препаратов. Наличие консультантов в аптеке является большим плюсом, но для производителя отправлять в аптеки консультантов очень нерентабельно. В перспективе именно на плечи первостольника ляжет задача грамотной консультации по данной группе препаратов, а управление этими задачами ляжет на плечи заведующей. Психология принятия решения о покупке товаров, относящихся к парафармазии, БАД, лечебной косметике, витаминам, абсолютно другая. Безусловно, задачей заведующей становится знание психологии, технологий продаж и управления этими продажами у первостольника. Очень высокие требования предъявляются к самообучению и развитию самих руководителей. Все прекрасно, когда речь идет о лекарственных препаратах, и все намного сложнее, когда речь идет о товарах данной категории.

Четвертая тенденция – это конфликт между социальной и бизнес-задачей. Фармацевтический рынок специфичен, имея свою социальную направленность. У заведующих возникает самый сложный конфликт между морально-этической задачей и задачей аптеки как предприятия, нацеленного на получение прибыли. Раньше именно морально-этический кодекс профессии был основным. Если сейчас заведующая продолжает опираться только на него, ни аптека как бизнес-структура, ни клиент, который пришел в аптеку, своей цели не достигают. Очень грамотно иметь в аптеке препараты, которые являются синонимами, аналогами, но стоят дороже, а первостольник начинает жалеть клиента и продавать ему дешевое ЛС, отчего человек получает массу побочных эффектов, о которых он, скорее всего, не знает, либо покупает по привычке. Аптека не становится рентабельной, и клиент не получает то, что ему нужно, – в первую очередь здоровье. Необходимо сделать так, чтобы в результате приема препарата у клиента было максимально пользы для лечения заболевания, поэтому ориентация на морально-этический кодекс профессии недостаточно. Соответственно,

задачи «аптеки завтрашнего дня» – помогать людям удовлетворять их потребности здоровья, лечения и профилактики за счет лучших товаров и услуг, которые предлагаются в данной бизнес-структуре. Знание и умение работать преимущественно с оригинальными препаратами, дорогими препаратами, которые лучше помогут клиенту, принципиально необходимы. Очень часто первостольники этого делать не умеют, не владеют технологиями и оправдываются тем, что пришли в аптеку помогать людям. Обучение данным технологиям помогает не переходить профессиональную границу, а с другой стороны – помогать клиенту удовлетворить потребности за счет лучших препаратов. Пока не поменяется восприятие, ничего не изменится, хотя владение навыками управления продажами дорогих препаратов, умение общаться с клиентом – это очень важные моменты, которые должны появиться в будущем.

Пятая тенденция – это колоссальный кадровый дефицит фармацевтических специалистов, которые готовы стать за «первый стол». При этом требования к ним растут, количество препаратов тоже растет, значит, фармацевтическая специализация должна быть выше. Раньше фармацевт, который приходил работать первостольником, был практически готовым. Но тогда не было управления опытом и знаниями первостольника. В настоящий момент аптека становится кузницей кадров, и пока заведующая аптекой не будет рассматривать аптеку как очередную ступеньку в профессиональном росте тех фармацевтов, которые пришли работать первостольниками, ситуация не поменяется. Конкурентное преимущество аптеки обеспечивают те, кто стоят за «первым столом». Умение управлять их опытом, знаниями, навыками сервисного поведения становится основной задачей заведующей аптекой.

Отсюда очень высокие требования к таким навыкам, как наставничество. Невероятно популярные программы для наставничества сейчас реализуются и в аптечных сетях, и для производителей, потому что те же самые медицинские представители имеют совершенно не такой уровень фармацевтического образования. Наставничество становится ключевым навыком для любого руководителя, который работает на фармацевтическом рынке.

Управление знаниями также становится объектом управления. Наш Центр провел исследование «Структура работы заведующей аптекой». Было исследовано 430 аптек, расположенных преимущественно в европейской части России. Чтобы достигнуть каких-то целей, нужно в них инвестировать свое время.

40% рабочего времени заведующей – это работа с товаром, 40% – работа с документами, 5% времени – работа с поставщиками, 5% – это взаимодействие с офисом и проверяющими органами, 5% – взаимодействие с врачами и медицинскими представителями, 3% – взаимодействие с клиентами (в сложных конфликтных ситуациях по возврату товара), 2% – это взаимодействие с первостольниками. При такой структуре работы поставленные цели не могут быть достигнуты.

Структура работы заведующей аптекой на сегодняшний день даже не предполагает достижения этих целей. Причина очень проста – можно вложить большие средства в обучение того, как правильно управлять первостольником, но если на это тратится 2% времени, результата не будет. Поэтому обучение навыкам результата не даст, нужно менять структуру работы заведующей. Структура деятельности должна соответствовать структуре цели для достижения результата – 50% времени заведующая должна управлять первостольником и персоналом. Это совместная работа в зале, постановка задач и т.д. Должна быть оптимизация работы с товаром и документооборотом, некоторое увеличение работы с поставщиками и медицинскими представителями, которые являются носителями знаний о препаратах и товарах, влияющих на рост товарооборота аптеки.

Должна измениться структура компетенции заведующей аптекой – смещение акцента на финансовые показатели говорит о том, что должны быть навыки системного управления (план развития заведующих аптеками), навыки процессного управления, умение выстраивать работу всех процессов в системе достижения финансовых показате-

| Консультации |

Хранение и транспортировка бакпрепаратов

Какие бакпрепараты производятся сейчас на Вашем предприятии?

Диагностикумы эритроцитарные сальмонеллезные, шигеллезные, брюшно-тифозные, менингококковые для РПГА.

Какими нормативными документами руководствуется персонал предприятия при хранении и транспортировке бакпрепаратов?

Сборник нормативных актов по нормированию фармацевтического производства (Стандарты GMP, Москва, 2000);

Учебно-методические материалы «Холодовая цепь: принципы и методы планирования, организации, контроля и оценки эффективности», Москва, 1994;

Методические указания МУ 3.3.32.1121-02 «Организация контроля за соблюдением правил хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов»;

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.3.2.1288-03.

Имеются ли какие-либо трудности при соблюдении всех нормативных требований?

Основной сложностью является обширная география поставок нашей продукции. Температурный режим хранения препаратов, производимых предприятием, колеблется от +3 до +8 градусов. Нарушение температурного режима (понижение на 3-5 градусов) приводит к необратимым процессам, и диагностикум становится непригодным к использованию. Термоконтэйнеры, используемые в работе, обеспечивают соблюдение температурного режима непродолжительный период времени от 12 до 48 часов. Стоимость термоконтэйнеров приводит к значительному удорожанию поставок.

Имеются ли существенные отличия в условиях хранения различных бакпрепаратов (отдельных групп бакпрепаратов)?

Препараты, производимые нашим предприятием, имеют одинаковый температурный режим от +3 до +8 градусов.

Какими основными критериями руководствуется Роспотребнадзор при проверках условий хранения и транспортировки бакпрепаратов?

Правила и требования Нормативных документов распространяются на все структуры, затронутые данным законодательным актом, и потому комиссии Роспотребнадзора опираются на те же законодательные акты (см. ответ на вопрос 2). Особое внимание уделяется соблюдению холодовых режимов и влажности на складах готовой продукции и в помещениях промежуточного производства, ведению соответствующих журналов регистрации температуры и влажности (показания снимаются 2 р. в день, утро/вечер). Наличие сертификатов, паспортов, валидационных и приемных актов предприятия на термоконтэйнеры и хладоземельные, используемые при отправке готовой продукции.

Начальник коммерческого отдела филиал ЦГУФ НПО «Микроген» МЗ РФ – «ППБ им. Г.Н. Габричевского»
Е.Н. Маслова

лей и смена объекта управления. Не два процесса – товар и фармацевтический порядок, а управление системой в целом. Смещение в сторону сервиса и консультационного обслуживания и компетенции, которые должны быть у заведующей «аптекой завтрашнего дня», – это оперативное управление, управление изменениями, инструменты сервисного поведения, умение работать с потребностями клиента и управлять этой работой. И еще один очень важный вывод – это политика компании по отношению к стандартным требованиям. Если компания, управляющая аптечной сетью, сама не изменяет систему управления, это бесполезно. Компании очень часто делают ошибки, выдвигая лозунги «Давайте будем лучше обслуживать», «Давайте будем ориентироваться на дорогую косметику и парафармацевтику» и т.д. Но сначала должны быть созданы стандарты обслуживания, стандарты управления и должны быть созданы такие критерии эффективности, которые находятся в зоне влияния непосредственно заведующей. Совершенствование управления в аптечных сетях не может начинаться с аптеки, оно должно начинаться намного выше.

По материалам конференции «Аптека завтрашнего дня: «Изменить то, что следует изменить» в рамках выставки «АПТЕКА-2007»

подготовила
Елена САВЧЕНКО

Социальные программы ГУП «Столичные аптеки»

Ремизов Михаил Валерьевич
И.о. генерального директора ГУП «Столичные аптеки»

ГУП «Столичные аптеки» было создано в соответствии с распоряжением правительства Москвы и получило свидетельство о государственной регистрации 1 декабря 2005 года.

Одной из основных задач, поставленных перед нами при реорганизации, была социальная направленность предприятия. Процесс реорганизации завершился в два года. Сейчас уже с полной уверенностью можно сказать, что с поставленной задачей предприятие справилось.

В настоящее время в состав ГУП «Столичные аптеки» входят 239 аптечных подразделений, среди которых 234 аптеки и 5 аптечных пунктов, осуществляющих фармацевтическую деятельность.

ГУП «Столичные аптеки» является важным участником системы здравоохранения столицы, выполняет такие функции, как изготовление ЛС по экстремальным рецептам врачей ЛПУ, реализация наркотических ЛС, психотропных веществ, отпуск кислорода, реализация вакцин, сывороток, медицинских пиявок и осуществление мелкооптового отпуска ЛС и ИМН.

Отдельно хочу остановиться на аптечных учреждениях, занимающихся производством ЛС по экстремальным рецептам. В настоящее время рецептурный отдел функционирует в 82 аптечных учреждениях ГУП «Столичные аптеки», которые расположены во всех административных округах города. Предварительные проверки, проведенные после слияния аптек в ГУП «Столичные аптеки», выявили низкий уровень материально-технической базы ряда аптек, имеющих рецептурно-производственный отдел, несоответствие санитарно-техническим нормам, а также наличие кадров, не имеющих соответствующей квалификации. Также нужно отметить, что затраты на содержание рецептурно-производственного отдела довольно значительны. Прежде всего по арендным платам – до 40% площади аптеки занимает рецептурно-производственный отдел; по коммунальным платежам и иным расходам, которые несут предприятия (на содержание аппаратуры, приборов, реактивов и т.д.). А доля оборота от реализации приготовленных ЛС составляет не более 3%. За исключением аптечных подразделений, осуществляющих мелкооптовый отпуск, и подразделений, специально расположенных, для которых изготовление лекарств по индивидуальным прописям является единственным способом привлечения покупателей.

Принимая во внимание производство, предприятием была проведена оптимизация работы рецептурного производства, а именно:

- в целях повышения рентабельности изменена логика поставок субстанций в аптечные подразделения, организован центр поставки во все подразделения на

базе подразделения, среднемесячный оборот которого составляет около 1 млн рублей в месяц;

- разработан и внедрен единый прейскурант по всем видам работ, связанным с работой рецептурно-производственного отдела.

Эти мероприятия позволили систематизировать ценообразование, упорядочить цены на продукцию, изготовленную в рецептурных отделах.

Сейчас среднемесячное количество экстремально изготовленных лекарств составляет 72 тысячи единиц, в том числе 42 тысячи рецептов.

Если говорить о мелкооптовом отпуске медикаментов, то он осуществляется в 40 структурных подразделениях ГУП «Столичные аптеки». При этом количество прикрепленных для обслуживания точек составляет более 1500. Из них 668 поликлиник, 242 пункта крупных организаций, 220 школ, 272 школьных учреждения и т.д. Довольно кропотливая работа. И заявки поступают с разной периодичностью.

Предприятием были разработаны и проведены мероприятия по установлению единых цен во всех аптечных подразделениях, как для изготавливаемых рецептурным отделом препаратов, так и для препаратов, закупаемых у поставщиков. Указанные мероприятия реализованы путем обеспечения контроля поставок ЛС в части выбора поставщика, определения закупочных цен, определения единых принципов установления цен и торговых надбавок. Ценообразование на ЛС, включенные в Перечень жизненно важных и необходимых лекарственных средств, осуществляется согласно постановлению правительства Москвы № 303 «О государственном регулировании цен на ЛС», постановлению правительства Москвы № 434. С 1 декабря 2005 года во всех рецептурно-производственных аптечных подразделениях установлены единые цены на реализуемую продукцию.

В ценообразовании социально значимого ассортимента ЛС основополагающим является принцип социальной направленности. Методика ценообразования предусматривает дифференцированный подход в рамках групп препаратов. Цены на препараты, пользующиеся массовым спросом и представленные во всех аптеках сети, поддерживаются на уровне ниже средних цен по городу или равными им. На препараты, представленные в ограниченном количестве, имеющие в аптеках низкую оборачиваемость, розничные цены формируются чуть выше, чем средние по городу.

На сегодняшний день действующий прайс включает до 12 тыс. наименований. Ассортимент и цены соответствуют социальной направленности аптечных учреждений. Цены на 47% препаратов не превышают 100 рублей.

Оптимизация деятельности предприятия привела к ожидаемому улучшению показателей, что, в свою очередь, позволило провести во всех без исключения аптечных подразделениях ГУП «Столичные аптеки» реализацию ЛС с 5%-ной скидкой по «Социальной карте москви-

ча» – проекту правительства Москвы. Основными участниками проекта являются: Управление департамента обязательного медицинского страхования, московский метрополитен, железные дороги и другие организации. Основная задача проекта – адресное предоставление ЛС жителям Москвы. Для выполнения задач осуществлена автоматизация процесса обслуживания, ведется учет предоставленных льгот и соответствующее планирование расходов.

В 18 аптеках ГУП «Столичные аптеки» предоставляется 5%-ная скидка распространяется на весь товар, в том числе и на дорогостоящую косметику. Был потерян смысл социальной направленности аптеки. Доходило до абсурда, когда пенсионеры покупали со скидкой дорогостоящие ИМН. Необходимо добавить, что скидка по «Социальной карте москвича» для ГУП «Столичные аптеки» является такой же, как и для любой коммерческой аптеки. Она не финансируется ни правительством Москвы, ни органами власти, а осуществляется она за счет собственных средств предприятия. Такой вариант скидки противоречит понятию «социальная». В итоге было принято решение с 19 марта 2007 года предоставлять 5%-ную скидку при покупке жизненно необходимых препаратов согласно Перечню, утвержденному Правительством РФ, на минимальный ассортимент ЛС в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ, а также на широко используемые ЛС и ИМН. Эта скидка предоставляется во всех аптечных подразделениях ГУП «Столичные аптеки».

Следующим этапом развития стало предоставление 5%-ной скидки с 7 декабря 2007 года по «Социальной карте учащегося» и «Социальной карте студента». По этим социальным картам необходимые лекарства для детей могут приобрести родители, предъявив социальную карту ребенка и паспорт либо свидетельство о рождении ребенка.

Население города информировано об изменениях в программе. О предоставлении скидки в размере 5% по «Социальной карте москвича» – из правил применения социальных карт, размещенных в торговых залах. Перечень препаратов, на которые распространяется скидка, другую информацию по вопросам предоставления скидки можно получить у администрации.

В заключение хочу отметить, что за два года существования ГУП «Столичные аптеки» не только удалось сохранить все имевшиеся у аптек при регистрации социальные функции, но и, повысив экономическую эффективность предприятия, добавить новые.

По материалам научно-практической конференции «Фармацевтическая служба города Москвы» в рамках VI Московской ассамблеи «Здоровье столицы»
подготовила

Мария ВЕРЕЩАГИНА

Специально для детской кожи – «Нежность природы»

Каждая мама на собственном опыте знает, что нежная и чувствительная кожа малыша временами бывает сухой, склонна к покраснению и даже к раздражению. В таких ситуациях мамам хочется как можно быстрее помочь своему малышу, чтобы его кожа снова стала нежной и здоровой.

Для того чтобы помочь заботливым мамам в уходе за чувствительной детской кожей, всемирно известная марка JOHNSON'S® Baby организовала круглый стол, на котором профессиональные педиатры, эксперты JOHNSON'S® Baby рассказали об особенностях детской кожи, ее отличиях от кожи взрослого и ключевых факторах сохранения ее здоровья. Также на круглом столе были представлены результаты последнего исследования об особенностях и потребностях детской кожи, проведенного компанией Johnson & Johnson.

Основополагающим различием между взрослой и детской кожей является содержание в ней воды: у взрослых – 70%, а у малышей – 80%. Более того, кожа малыша гораздо больше подвержена потере влаги. Причин для этого несколько. Во-первых, влага быстрее испаряется вследствие тонкости и проницаемости детской кожи, в процессе кожного дыхания ребенок теряет в сутки до 800 мл воды. Во-вторых, так называемая гидролипидная мантия, выполняющая защитную функцию, менее устойчива к повреждениям, и для ее восстановления необходимо дополнительное количество влаги. 90% мам, опрошенных в ходе исследования, считали, что кожа их малышей нормальная, в то время как у 60% малышей сухость кожи была клинически доказана.

Чтобы избежать нежелательных последствий недостатка влаги в коже очень важно ежедневное увлажнение. «Ежедневное увлажнение позволяет поддерживать необходимый уровень влаги в детской коже, что обеспечивает условия для ее нормального созревания и позволяет ей более эффективно выполнять свои функции», – утверждает Елена Александровна Чистозвонова, врач-педиатр, к.м.н., заместитель главного врача по неонатологии Московского перинатального центра.

Принимая во внимание результаты исследований, специалисты JOHNSON'S Baby совместно с педиатра-

ми разработали новейшую серию средств для ежедневного ухода за чувствительной и сухой кожей малышей. Клиническими исследованиями доказано, что серия JOHNSON'S Baby «Нежность природы» увлажняет и успокаивает чувствительную и сухую кожу малыша, а также помогает ей дольше удерживать влагу. Все средства серии содержат уникальную комбинацию натуральных ингредиентов: экстракт листьев оливы естественным образом снимает раздражение и шелушение, так как обладает уникальными заживляющими и увлажняющими свойствами. Минералы калий и магний играют ключевую роль в метаболизме и сохранении водного баланса клеток кожи. Витамин Е успокаивает и защищает кожу от вредного влияния внешних факторов.

В серию JOHNSON'S Baby «Нежность природы» входят: увлажняющий крем, молочко и гель-пена для купания.

Увлажняющий крем и молочко «Нежность природы» идеально подходят для ежедневного ухода за чувствительной и сухой детской кожей. Уникальная комбинация натуральных ингредиентов ухаживает, увлажняет и успокаивает кожу уже с первого применения. Благодаря легкой текстуре, крем и молочко прекрасно впитываются и увлажняют в течение 24 часов. Они подходят для ухода даже за раздраженными и шелушащимися участками кожи. Молочко наиболее удобно для увлажнения всего тела малыша сразу после купания, а крем может стать надежным помощником для ухода за кожей малыша в течение дня.

Гель-пена для купания «Нежность природы» создана специально для ежедневного очищения чувствительной и сухой детской кожи. Во время купания поддерживает уровень увлажненности кожи, защищая ее от сухости и раздражения. Гель-пена содержит формулу «Нет больше слез» и очень удобна в применении, так как может использоваться и как пена для ванны, и как гель для купания.

Каждая мама мечтает о том, чтобы у ребенка кожа была нежная и здоровая.

Эксперты JOHNSON'S® Baby изучили особенности чувствительной детской кожи и знают, что нужно для сохранения ее естественной нежности и мягкости.

Материал подготовила

Ярина БУРЧАК

Наслаждаясь дыханием

Запахи играют важную роль в жизни человека – они служат ярким напоминанием о значимых событиях, вызывают глубокие эмоции, а также влияют на гармоничную работу организма. Но когда из-за насморка заложен нос, многие радости и приятные моменты могут проскользнуть мимо.

Известно, что в спокойном состоянии человек делает 20–22 вдоха и выдоха в минуту, за день через нос проходит более 2000 литров воздуха. Очищается воздух благодаря мельчайшим ресничкам, расположенным на слизистой оболочке носа, – именно они задерживают, а потом выводят наружу мелкие частички, содержащиеся во вдыхаемом воздухе, в том числе вирусы и бактерии, являющиеся причиной болезней. Увлажняется воздух с помощью желез, расположенных во внутренней оболочке носа и придаточных полостях. Каждый день эти железы выделяют около 2 литров жидкости. Согревается воздух за счет хорошего кровоснабжения слизистой оболочки носа, разветвленной сосудистой сети. Насморк возникает в результате проникновения вирусов в слизистую оболочку носа.

Из-за насморка 61% людей не может свободно дышать. Во время эпидемии гриппа и ОРВИ от насморка страдает каждый второй, при этом многие легкомысленно относятся к его лечению. Однако, насморк – это не пустяк, он становится причиной нарушения сна и аппетита. Если насморк не лечить, инфекция может проникнуть глубже в дыхательные пути, вызвать трахеит или бронхит, а затянувшийся насморк может стать причиной отита, синусита.

Специалисты рекомендуют выбирать средства, которые содержат увлажняющие компоненты, не сушат слизистую, более равномерно распределяют препарат на ее поверхности, дают более длительный лечебный эффект. Наиболее удобной и современной формой специалисты считают спрей, который предпочтительнее 59% потребителей (активные мужчины и женщины в возрасте 25–45 лет, заботящиеся о своем здоровье, с доходом средним и выше среднего, а также «рабочие сопелки», требовательные к лечению).

Капли в нос **Отривин** компании «Новартис Консьюмер Хелс» обладают быстрым действием – с первых минут снимают заложенность носа, обладают продолжительным (действуют до 10 часов) мягким действием. За счет «увлажняющей формулы» мягко и бережно лечат слизистую носа, смягчая ее. **Отривин** безопасен – не жжет и не сушит слизистую, применяется при любых видах насморка (возможно применение до 2 недель). Капли применяются уже с грудного возраста. Это дозированный спрей, который равномерно орошает слизистую, достигая самых верхних участков носовой полости. Четкие дозировки препарата обеспечивают оптимальный лечебный эффект и экономичность, удобство применения (не нужно запрокидывать голову, можно использовать дома, на работе, в транспорте).

За состоянием обоняния нужно следить не менее серьезно, чем за состоянием зрения и слуха. Обоняние не только «заведует» нашими эмоциями и играет ведущую роль во взаимоотношениях людей, но и во многом определяет качество жизни человека.

Материал подготовила

Елена САВЧЕНКО

Продолжение, 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

Заполнение соответствующих сведений в личной карточке (форма № Т-2) и открытие в бухгалтерии лицевого счета (форма № Т-54 или № Т-54а) работника осуществляется на основании составленного приказа (распоряжения) о приеме на работу (формы № Т-1 и № Т-1а) и заключенного трудового договора.

ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА

Личная карточка работника (форма № Т-2) или Личная карточка государственного (муниципального) служащего (форма № Т-2ГС (МС)) является основным документом системы учета персонала. Личная карточка заполняется в одном экземпляре на каждого работника организации:

- при приеме работника (служащего) на работу;
 - при изменении сведений о работнике (служащем);
 - при переводе на другую работу, должность;
 - при проведении аттестации в организации;
 - в случае повышения квалификации, профессиональной переподготовки работников (служащих);
 - в случае присвоения награды, почетного звания, поощрения работника (служащего);
 - при предоставлении работнику (служащему) отпуска;
 - в случае увольнения работника (служащего).
- Открытие Личной карточки и внесение в нее общих сведений о работнике при приеме на работу осуществляется на основании следующих документов и информации:
- Приказ (распоряжение) о приеме на работу (форма № Т-1 или № Т-1а);
 - паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
 - трудовая книжка и/или иные документы, подтверждающие стаж;
 - страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;
 - документы воинского учета – для военнообязанных лиц и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
 - документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний – при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки;
 - сведения, сообщенные о себе самим работником (при заполнении строк и граф, по которым сведения документально не могут быть подтверждены, необходимые данные заносятся со слов самого работника).

* В отдельных случаях с учетом специфики работы в соответствии с законодательством Российской Федерации может предусматриваться необходимость предъявления работником дополнительных документов.

Формы № Т-2 и № Т-2ГС (МС) имеют идентичные реквизиты и схожий порядок заполнения.

Схема 1. Структура Личной карточки работника по форме № Т-2

Заголовочная часть (верхняя часть титульной страницы)
Раздел I. Общие сведения
Раздел II. Сведения о воинском учете
Раздел III. Прием на работу и переводы на другую работу
Раздел IV. Аттестация
Раздел V. Повышение квалификации
Раздел VI. Профессиональная переподготовка
Раздел VII. Награды (поощрения), почетные звания
Раздел VIII. Отпуск
Раздел IX. Социальные льготы, на которые работник имеет право в соответствии с законодательством
Раздел X. Дополнительные сведения
Раздел XI. Основание прекращения трудового договора (увольнения)
Работник кадровой службы: должность, подпись, расшифровка подписи
Работник: личная подпись

Рассмотрим подробнее некоторые структурные элементы унифицированной формы Личной карточки по форме № Т-2.

В **Заголовочной части** предусмотрено заполнение следующей информации:

- Строка **«Наименование организации»** – указывается наименование организации-работодателя.
- Графа **«Код по ОКПО»** – отражается код организации по *Общероссийскому классификатору предприятий и организаций*.
- Графа **«Дата составления»** – дата составления личной карточки на работника.
- Графа **«Табельный номер»** указывается табельный номер работника, который был присвоен ему на основании приказа (распоряжения) о приеме работника на работу.
- Графа **«Идентификационный номер налогоплательщика»** – ИНН физического лица (если имеется), который указывается согласно документу, подтверждающему постановку физического лица на налоговый учет в налоговом органе.
- Графа **«Номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования»** – указывается страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования согласно страховому свидетельству обязательного (государственного) пенсионного страхования.

Графа **«Алфавит»** – указывается первая буква (или несколько первых букв) фамилии работника (для удобства поиска карточки нужного работника в картотеке личных карточек).

Графа **«Характер работы»** – сведения о том, является ли данная работа постоянной, или трудовой договор заключен на определенный срок (сезонная, временная работа).

Графа **«Вид работы (основная, по совместительству)»** – указывается, является ли данная работа основной или будет осуществляться по совместительству.

Графа **«Пол (мужской, женский)»** – пол работника, который можно записать либо полностью, либо с указанием первой буквы.

В разделе I **«Общие сведения»** предусмотрены графы и строки для отражения следующей информации: **«Трудовой договор/номер»**; **«Трудовой договор/дата»**; **«Фамилия Имя Отчество»**; **«Дата рождения»**;

«Место рождения», **«Код по ОКАТО»** (код административно-территориального деления в соответствии с Общероссийским классификатором административно-территориального деления (ОКАТО) ОК 019-95, утвержденным постановлением Госстандарта России от 31.07.95 № 413)];

«Гражданство» (указывается страна, гражданином которой является работник, а также делаются отметки о двойном гражданстве или сведения о том, что данный работник не имеет гражданства и т.п.), **«Код по ОКИН»** (код информации о населении в соответствии с Общероссийским классификатором информации о населении (ОКИН) ОК 018-95, утвержденным постановлением Госстандарта России от 31.07.95 № 412); возможные варианты: *Гражданин Российской Федерации код по ОКИН – 02 1, гражданин Российской Федерации и иностранного государства (двойное гражданство) код по ОКИН – 02 2, иностранный гражданин код по ОКИН – 02 3, лицо без гражданства код по ОКИН – 02 4*];

«Знание иностранного языка» (наименование и степень знания языка), **«Код по ОКИН»** (примеры кодов наименований иностранных языков: английский язык код 04 014, немецкий – 04 135, французский – 04 213; варианты кодов степени знания языка согласно ОКИН: *читает и переводит со словарем код по ОКИН – 05 1, читает и может объяснить код по ОКИН – 05 2, владеет свободно код по ОКИН – 05 3*];

«Образование», **«Код по ОКИН»** (варианты: *среднее (полное) общее код по ОКИН – 30 07, начальное профессиональное код по ОКИН – 30 10, среднее профессиональное код по ОКИН – 30 11, высшее профессиональное код по ОКИН – 30 18*; если работник имеет несколько видов профессионального образования, то перечисляются эти виды полученного образования и соответствующие коды по ОКИН; для отражения наиболее полных сведений о полученном работником профессиональном образовании приведены две одинаковые таблицы (вторая – для данных о послевузовском профессиональном образовании); в таблицах предусмотрена графа **«Код по ОКСО»** – указывается код специальности по образованию в соответствии с Общероссийским классификатором специальностей по образованию ОК 009-2003; если работник окончил только среднюю школу, указанные таблицы не заполняются)];

«Профессия», **«Код по ОКПДТР»** (основная и/или другая приобретенная работником профессия после получения образования, окончания курсов по повышению квалификации или переквалификации и их коды по ОКПДТР (Общероссийскому классификатору профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов ОК 016-94, принятому постановлением Госстандарта России от 26.12.94 № 367)]).

«Стаж работы» (указывается дата, по состоянию на которую определяется стаж, далее стаж работы (общий, непрерывный, дающий право на надбавку за выслугу лет, и другие виды (например, страховой стаж, стаж за работу в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, стаж работы, дающий право на другие льготы, установленные в организации)), который рассчитывается на основании записей в трудовой книжке и (или) иных подтверждающих соответствующий стаж документов; **важно обратить внимание, что с 1 января 2007 г. для исчисления пособия по временной нетрудоспособности и пособия по беременности и родам необходимо учитывать страховой стаж работника (Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ); Правила подсчета и подтверждения страхового стажа для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 06.02.2007 № 91;**

«Состояние в браке» **«Код по ОКИН»** (семейное положение сотрудника и код информации по ОКИН (см. далее)]).

«Состав семьи» (таблица для занесения сведений о семье работника: степень родства (ближайшие родственники), их ФИО и год рождения);

«Паспорт» (серия, номер паспорта работника, когда (дата выдачи) и кем (наименование органа) выдан; далее указывается адрес, по которому зарегистрирован (прописан) гражданин (с обязательным внесением индекса), и адрес его фактического места жительства; если адрес регистрации (прописки) и фактический адрес работника (настоящего места жительства) совпадают, адрес указывается один раз);

«Дата регистрации по месту жительства» (дата регистрации по указанному выше месту жительства согласно соответствующему документу);

«Номер телефона» (контактный телефон работника (домашний или мобильный)).

Раздел II **«Сведения о воинском учете»** заполняется на основании следующих документов:

- военный билет (или временное удостоверение, выданное взамен военного билета) – на граждан, пребывающих в запасе;
- удостоверение гражданина, подлежащего призыву на военную службу, – на граждан, подлежащих призыву на военную службу.

Раздел III **«Прием на работу и переводы на другую работу»** состоит из таблицы, заполняемой в точном соответствии с приказами о приеме и переводе и записями в трудовой книжке. **Следует обратить внимание, что с каждой записью, вносимой в трудовую книжку работника, работодатель обязан ознакомить владельца трудовой книжки под роспись. Подпись работника, подтверждающая, что он ознакомлен с записью о приеме или переводе в трудовую книжку, ставится в графе 6 «Личная подпись владельца трудовой книжки».**

В разделе IV **«Аттестация»** отражаются сведения о прохождении работником аттестации и о ее результатах, которые вносятся в таблицу со следующими реквизитами: **дата аттестации, решение комиссии** (например, *«перевести на должность ...»*, *«отправить на повышение квалификации»* и т.д.), **номер документа (протокола), дата документа (протокола), основание** (ссылка на документ работодателя, закон или иной правовой акт, на основании которого была проведена аттестация).

Порядок проведения аттестации устанавливается трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, локальными нормативными актами, принимаемыми с учетом мнения представительного органа работников (ст. 81 ТК РФ).

В разделе V **«Повышение квалификации»** в таблице отражаются сведения о повышении квалификации работника (курсы повышения квалификации, стажировки, учебные семинары, тренинги и т.п.) в период работы у данного работодателя. Повышение квалификации работников осуществляется работодателем в организации, а при необходимости – в образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования на условиях и в порядке, которые определяются коллективным договором, соглашениями, трудовым договором (ст. 196 ТК РФ).

В разделе VI **«Профессиональная переподготовка»** в таблице отражаются сведения о профессиональной переподготовке работника (получение им новой специальности, профессии и т.п.) в период работы у данного работодателя. Необходимость профессиональной подготовки и переподготовки кадров для собственных нужд определяет работодатель. Профессиональная переподготовка работников проводится, как правило, в организации, а при необходимости – в образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования на условиях и в порядке, которые определяются коллективным договором, соглашениями, трудовым договором (ст. 196 ТК РФ).

В разделе VII **«Награды (поощрения), почетные звания»** Личной карточки работника (форма № Т-2) перечисляются виды наград и/или поощрений, полученные работником, присвоенные почетные звания на основании приказа (распоряжения) о поощрении работника (форма № Т-11) или работников (форма № Т-11а), других документов о награждении, присвоении почетных званий (ст. 191 ТК РФ).

В разделе VIII **«Отпуск»** ведется учет в таблице всех видов отпусков, предоставляемых работнику в период работы в организации.

Раздел IX **«Социальные льготы, на которые работник имеет право в соответствии с законодательством»** заполняется, если работник имеет документально подтвержденное право на социальные льготы.

Раздел X **«Дополнительные сведения»** заполняется для полного учета сведений о работниках, обучающихся в учебных заведениях (наименование образовательного учреждения, дата поступления, дата окончания); о работающих инвалидах (с указанием справки медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК), группы инвалидности и даты ее установления (изменения), причины инвалидности; заключение МСЭК об условиях и характере труда) и другие необходимые данные.

В разделе XI **«Основание прекращения трудового договора (увольнения)»** производится запись об увольнении на основании приказа (распоряжения) о прекращении (расторжении) трудового договора с работником (увольнении) (формы № Т-8 или № Т-8а), записи об увольнении в трудовой книжке. Основание прекращения (расторжения) трудового договора (увольнения) указывается в точном соответствии с формулировками Трудового кодекса РФ или иного федерального закона со ссылкой на соответствующий пункт, часть статьи и статью Трудового кодекса РФ (федерального закона).

Важно при заполнении личной карточки обратить внимание на следующие действия:

- руководитель кадровой службы или иной работник, в чьи обязанности входит контроль за работой с кадрами, проверяет полноту и правильность заполнения раздела I «Общие сведения» и раздела II «Сведения о воинском учете» и ставит личную подпись с указанием своей должности;
- работник читает заполненный раздел I «Общие сведения» и раздел II «Сведения о воинском учете», проверяет правильность внесения данных, ставит в конце второй страницы формы № Т-2 «Личная карточка» личную подпись и дату.

Продолжение в МА 03/08

Современная концепция менеджмента качества аптечной организации

Окончание, начало в МА 11-12/07

Общество, его потребности и ожидания связаны с ответственностью аптечных организаций в области здоровья и безопасности, содействия улучшению состояния здоровья населения, реализации социальных программ и т.д.

Комиссинская Ирина Геннадьевна
Заведующая кафедрой ФПО КГМУ, проф.

Более того, общество предъявляет к аптечным и другим организациям требования к безопасному воздействию на окружающую среду, природные ресурсы – в этом направлении работает Роспотребнадзор. Общество требует законодательных и других обязательных требований, участия в социальных программах.

Государство предъявляет требования к аптечным организациям через систему органов законодательно-исполнительной власти, соответственно через определенную совокупность нормативных правовых актов в виде законов, постановлений. В последнее время начала появляться новая разновидность приказов федеральных органов исполнительной власти – это документы под названием Технические регламенты. Аптечные организации выступают как составляющая часть системы здравоохранения в целом, потому что 95% врачебных назначений связаны с использованием ЛС. Общество через государство хочет стабильного поступления в полном объеме, создания новых и сохранения имеющихся рабочих мест. Есть целый комплекс требований к аптечной организации как к субъекту обращения ЛС. Аптечная организация должна содействовать проведению единой государственной политики в области обеспечения населения ЛС. Вторая группа требований государства – это признание приоритета государственного регулирования в аптечной деятельности. В ФЗ «О лекарственных средствах» регламентированы механизмы государственного регулирования сферы обращения ЛС, и не выполнять требования этих механизмов аптечная организация не имеет права. Государство берет на себя ответственность посредством проведения государственной регистрации ЛС. Узнать, зарегистрировано ли ЛС, можно, посмотрев в реестре. Государство берет на себя миссию защитить потребителя и обеспечить обязательный минимум выполнения требований фармацевтического порядка через процесс лицензирования фармацевтической деятельности. С 1 января 2008 года у Росздравнадзора остается функция по контролю лицензирования, а непосредственное лицензирование в соответствии с постановлением Правительства РФ передается на уровень субъектов Федерации. Следующий механизм государственного регулирования – это аттестация и сертификация специалистов. В конце августа 2007 года был принят приказ № 553 Минздравсоцразвития России, который вносит изменения и дополнения в приказ № 337 «О номенклатуре специальностей и должностей». Приказы № 553 и № 337 делят все врачебные и провизорские специальности на две большие группы. Группа основных специальностей и группа специальностей, требующих дополнительной подготовки. К приказу № 553 есть примечание № 1, в котором написано: «Первичное получение основной специальности выпускниками вуза как очной, так и заочной формы подготовки проводится через интернатуру или ординатуру». Ординатуру для провизоров нет, но если в коллективах работают фармацевты, которые в скором времени окончат высшие фармацевтические заведения, для создания в трудовой книжке записи: «Переведен на должность провизора» можно сделать только после того, как специалист пройдет первичную годичную послевузовскую подготовку или интернатуру в объеме 1728 учебных часов. Это положение распространяется на выпускников начиная с 2000 года. Процесс аттестации явление добровольное, это дополнительный механизм государственного регулирования профессиональной квалификации специалистов, который стимулирует познавательно-образовательную деятельность в плане повышения квалификации.

Следующим очень большим механизмом является так называемый государственный контроль производства, изготовления, качества, эффективности и безопасности ЛС. Этому посвящен отдельный раздел ФЗ «О лекарственных средствах», Технический регламент и много других мероприятий и, в частности, все приказы, связанные с организацией хранения ЛС, изготовления и т.д. Уже более года особые требования предъявляются к серийному производству инъекционных ЛС в аптечных учреждениях.

Еще одним из механизмов государственного регулирования в сфере обращения ЛС является регулирование цен на лекарства. Первый принцип менеджмента, выполнение которого стандарты ИСО требуют от аптечных организаций, – это ориентация на потребителя. Необходимо выполнять требования потребителей и стремиться превзойти ожидания. Посетители приходят в аптеку, так как надеются на улучшение состояния здоровья, профилактику посредством приобретения ЛС и товаров аптечного ассортимента. Причем эти ЛС и прочие товары должны быть в достаточном ассортименте и объеме по доступным ценам. Потребители хотят, чтобы аптека предоставила им товар, обладающий функциональными свойствами, его наличие и консультационное сопровождение.

С потребителями связано понятие «удовлетворенность потребителей», которая стандартом 9000 трактуется как восприятие потребителями степени выполнения их требований. Качество в системе менеджмента качества – это степень соответствия присущих характеристик продукции аптечной организации, требования, которые потребители и заинтересованные стороны предъявляют. Качество в экономическом плане – это совокупность характеристик продукции аптечной организации, обуславливающие ее способность удовлетворять определенные требования, установленные или ожидаемые потребности потребителей и других заинтересованных сторон. Понятие качества в системе менеджмента качества связано с удовлетворением потребностей. Качество – это подвижная категория, которая отражает неустанную погоню за совершенством. Потребности потребителей постоянно совершенствуются и меняются, чтобы удовлетворять эти потребности аптечные организации должны их изучать, анализировать, совершенствовать. Из экономического смысла понятия качества вытекает шестой принцип менеджмента качества – постоянное улучшение. Приняв решение внедрить систему менеджмента качества, аптечная организация должна быть готова к постоянному совершенствованию.

Стандарты ИСО считают, что именно постоянное улучшение деятельности организации в целом следует рассматривать как ее неизменную цель. В экономике существует такое понятие, как логика качества. Может быть, в социальном плане это звучит немного непривычно, но довольный потребитель более прибылен. Если в аптеке присутствует качественный персонал, который занят осуществлением четырех видов процессов, происходящих в аптечной организации, качественная инфраструктура и производственная среда, все делает правильно и качественно, естественно, в аптеке происходят качественные бизнес-процессы. Если все делается качественно, у потребителей будет высокая удовлетворенность, и он при необходимости будет приходить в эту же аптеку. У аптечного предприятия, в свою очередь, будут хорошие финансовые результаты, которые позволят нанять на работу более качественный персонал, улучшить инфраструктуру и производственную среду, повысить результативность.

Рекомендуется проводить экспертную оценку требований заинтересованных сторон в виде формирования так называемых диаграмм баланса интересов. В экономике существуют методики, рассчитаны коэффициенты, в настоящее время кафедра ФПО Курского государственного медицинского университета работает над тем, чтобы адаптировать методики к системе обеспечения, методике оценки удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон.

Исходя из восьми принципов менеджмента, с позиции ИСО можно сформулировать цели организации. Первая цель – определение и удовлетворение потребностей и ожиданий потребителей и других заинтересованных сторон. Если аптека удовлетворяет потребности, это поможет достичь следующей цели – обеспечение преимуществ в конкурентной борьбе. Более того, не просто удовлетворить потребность и обеспечить преимущество, это нужно делать результативно и эффективно. Чем же понятие «результативно» отличается от понятия «эффективно»? Результативность – это достижение определенного результата, а соотношение достижения результата с издержками характеризует понятие «эффективность». Об этом говорится в основных требованиях и определениях 9000 стандарта. В пункте 3.2.6 указано, что такое менеджмент с точки зрения стандартов ИСО. Менеджмент – это скоординированная деятельность по руководству и управлению организацией. Чем же менеджмент качества отличается от менеджмента вообще? В пункте 3.2.8 указано, что менеджмент качества – это не что иное, как та же самая скоординированная деятельность по руководству и управлению организацией, только применительно к качеству. Деятельность в области менеджмента качества является составной частью общего менеджмента аптечной организации. Система менеджмента – это система для разработки политики целей и достижения этих целей. Система менеджмента качества – это система менеджмента для руководства и управления организацией применительно к качеству. На входе в систему аптеки будут стоять требования потребителей и других заинтересованных сторон, а на выходе – анализ продукции, измерение рекомендаций по улучшению с учетом удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон. Зная, что они хотят, и изучив, насколько продукция аптечной организации будет соответствовать требованиям и ожиданиям, можно формировать рекомендации по улучшению, что является одной из составляющих модели системы менеджмента качества. Разработка системы менеджмента качества в аптечной организации является одним из факторов решения комплексной двуединой задачи аптеки – с одной стороны, выполнение социальной миссии, а с другой стороны – достижение поставленной коммерческой цели. Построение системы менеджмента качества тесно взаимосвязано и регламентируется тремя основополагающими стандартами ИСО: 9001 – это требования к СМК, тот стандарт, по которому осуществляют сертификацию, 9004 – дает рекомендации по улучшению.

С чего же начинается практическое создание и внедрение СМК в работу аптечной организации? Аптечная отрасль как наиболее структурированная, документированная, наиболее близка к тому, чтобы в каждой аптеке на полном основании была разработана и внедрена СМК. В каждой аптеке в определенной степени есть СМК. Первый основополагающий принцип практической реализации СМК – это осознание руководством и коллективом необходимости в постоянном улучшении результативности и эффективности аптечной организации с учетом потребностей и ожиданий потребителей и других заинтересованных сторон. Если руководство и весь коллектив осознает, что хочет усовершенствовать на основе изучения и стремления удовлетворять потребности потребителей, СМК заработает. Когда все хотят улучшаться, следующим этапом является внимательное, детальное, заинтересованное изучение и понимание всеми сотрудниками материалов основных стандартов ИСО. После этого нужно принять решение с высшим руководством и выполнить действия по созданию и внедрению СМК.

Этапы создания СМК подробно изложены в ИСО 9001, где говорится: «Организация должна разработать, задокументировать, внедрить и поддерживать в рабочем состоянии систему менеджмента качества. Постоянно улучшать ее результативность в соответствии с требованиями стандартов ИСО». Что для этого поэтапно нужно сделать? Организация должна определить процесс, необходимый для системы менеджмента качества и их применение во всей организации. Следующая составляющая – определение последовательности взаимодействия процессов. Затем необходимо определить критерии и методы для обеспечения результативности, как при осуществлении, так и при управлении процессом. Это могут быть конкретные показатели товарооборота, выполнения определенных нормативно-правовых актов и приказов, то есть для каждого процесса могут быть свои критерии. Когда есть определение того, что будет происходить в аптеке, нужно определиться и обеспечить ресурсами и информацией все происходящие процессы. По каждому процессу нужно составить систематизированный перечень ресурсов (человеческие, инфраструктура, производственная среда и т.д.), которые требуются для того, чтобы этот процесс пошел, и информация, которая необходима для того, чтобы этот ресурс происходил. При выполнении этого колоссального труда можно увидеть, что, может

быть, какие-то ресурсы недостаточно задействованы, а может быть, каких-то ресурсов не хватает. Параллельно проводится как бы генеральная ревизия всего, что есть в аптеке. В ходе генеральной ревизии систематизируется и классифицируется все то, что происходит в аптеке. Когда определены процессы, их обеспеченность всеми необходимыми ресурсами и информацией, нужно перейти к следующему этапу – осуществлять мониторинг. Когда получены данные, основанные на фактах, можно применять меры, необходимые для достижения запланированных результатов улучшения процессов. Организация должна осуществлять менеджмент этих процессов в соответствии с требованиями данного стандарта. Все это касается обозначенных четырех групп процессов.

Дальше встает вопрос «А кто и что должен делать в аптечной организации для разработки, внедрения, документирования и поддержания в рабочем состоянии СМК?». В ИСО 9004 сказано: «Лидерство высшего руководства, его обязательства и активное участие являются решающими при разработке и поддержании в рабочем состоянии результативной и эффективной системы менеджмента качества». Высшее руководство должно обеспечивать наличие свидетельств принятия своих обязательств по разработке и внедрению СМК. В частности, доводить до сведения организации важность выполнения требований потребителей, разрабатывать политику и цели в области качества, постоянный анализ со стороны руководства. Только руководство может обеспечить необходимыми ресурсами. Из стандартов ИСО следует, что высшему руководству необходимо понимать текущие и будущие потребности и ожидания потребителей, разрабатывать политику, цели для постоянного улучшения всех процессов, планировать работу организации, доводить до персонала основы деятельности по достижению удовлетворенности. В стандарте ИСО есть пункт 5.5.1 «Ответственность и полномочия». Высшему руководству следует определить и довести до сведения персонала ответственность и полномочия с целью внедрения СМК. У высшего руководства есть свои должностные обязанности при внедрении СМК, поэтому в дополнение к существующим функциональным обязанностям должны быть очень четко определены ответственность и полномочия – то есть, что в этой системе будет делать каждый сотрудник. Высшее руководство должно обеспечивать выполнение всех требований законодательства. ИСО 9004 говорит, что руководству организацией следует определить документацию, включая соответствующие записи, необходимую для разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии СМК.

Документация СМК должна включать документально оформленные заявления о политике (см. пункт 5.3 стандарта ИСО 9001) и цели (пункт 5.4) в области качества, руководство по качеству (пункт 4.2.2), документированные процедуры, требуемые стандартами ИСО (пункт 4.2.3). Система документации в РФ сложилась, она определена определенными нормами и правилами. ГОСТ Р 6.30 – 2003 называется «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов». На сегодняшний день всю систему документации аптеки можно разделить на шесть больших блоков. Это организационно-правовые, плановые, распорядительные, справочно-информационные и справочно-аналитические, текущие и отчетные документы. В системе менеджмента качества все группы должны присутствовать.

Система организационно-правовой документации определяется формой собственности, организационно-правовым статусом – устав, положение об организации, о структурных подразделениях, коллегияльных и совещательных органах, если такие существуют. В СМК рекомендуется создавать внутриорганизационный совет по качеству, группу по качеству и т.д. Регламенты работы или руководства, штатное расписание, инструкции по отдельным видам деятельности, должностные инструкции.

Плановые документы готовятся в зависимости от того, как требует учредитель. Это план, перспективный план. Под план должна быть программа выполнения отдельных разделов, различные схемы и т.д. Распорядительная документация, которая существует в аптеках, – это документация различных уровней. На федеральном уровне субъектом Федерации и на уровне отрасли издаются различные постановления, решения, приказы, распоряжения. Это всегда присутствовало, потому что аптечная деятельность жестко регламентирована.

По результатам мониторинга, анализа пишутся акты, справки, докладные записки, внешняя и внутренняя переписка – все это справочно-информационная и справочно-аналитическая информация. Текущая документация – это запись, документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельство осуществленной деятельности (пункт 3.7.6 ИСО 9000). Если нет документа, в ИСО считается, что процесса, действия не произошло.

Новый документ, который требует стандарт ИСО, – это политика в области качества. Это общие намерения и направления деятельности организации в области качества. Руководство должно обеспечивать, чтобы политика в области качества соответствовала общим целям организации, требованиям СМК, составляла основу для проведения анализа и была доведена до сведения персонала организации. Еще одним новым документом являются цели в области качества. Еще один принципиально новый документ – это руководство по качеству. Это документ, определяющий систему менеджмента качества организации. Традиционно руководство по качеству в большинстве организаций, прошедших сертификацию, имеет такую же структуру, как и ГОСТ 9001. Еще должен быть план качества – документ, определяющий, какие процедуры, соответствующие ресурсы, кем и когда должны применяться к конкретному проекту или контракту. Также даются требования и подходы к управлению записями, которые должны быть четкими, легко производимыми и т.д. Организация должна определить и обеспечить ресурсы для поддержания в рабочем состоянии СМК, а также постоянного повышения результативности. Высшее руководство из числа руководящего персонала назначает уполномоченного по качеству, исходя из требований ИСО, формируются должностные обязанности уполномоченного по качеству.

По материалам конференции в рамках выставки «Аптека-2007» подготовила

Елена ПИГАРЕВА



6-я Международная
медицинская выставка и Форум
**МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ
И
ДОЛГОЛЕТИЕ**

19 - 20 февраля
2008 г.
г. Москва,
Дом ученых РАН



Тел.: +7 (499) 737- 2301
Ф: +7 (499) 737-2301
info@rimiexpo.ru
Http://www.rimiexpo.ru

Современные возможности диагностики и лечения бронхолегочных 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

20 февраля
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

V Конференция с международным участием
**«ДИАГНОСТИКА В
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ»**

22 - 29
февраля
2008 года
Египет



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



НАЦИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
**"АЛЛЕРГОЛОГИЯ И
КЛИНИЧЕСКАЯ ИММУНОЛОГИЯ -
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ"**

26 - 27 февраля 2008 г.,
Москва
Здание Мэрии г. Москвы,
(ул. Новый Арбат, д. 36)

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ АЛЛЕРГОЛОГОВ И
КЛИНИЧЕСКИХ ИММУНОЛОГОВ (РААКИ)

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР "ИНСТИТУТ
ИММУНОЛОГИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА"

Оргкомитет конференции: (499) 616-48-82
Web-site: www.raaci.ru

Организатор выставки:
Компания «Экспо пресс»
т/ф: 745-3962/63
e-mail: expopress@inbox.ru



Конгресс с международным участием
**„Развитие фармакоэкономики
и фармакоэпидемиологии в Российской Федерации”**

26-27 февраля
2008 г.
Москва, ТК
„Измайлово”

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

Симультантные операции в урологии

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

4 марта
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



МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

**«БИОТЕХНОЛОГИЯ.
ВОДА И ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ»**



6-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
«МИР БИОТЕХНОЛОГИИ' 2008»

Проводится Программным комитетом международного конгресса «Биотехнология: состояние и перспективы развития»

www.mosbiotechworld.ru

тел./факс: (495) 981-70-51/54

E-mail: atv@biomos.ru

11 - 13 марта
2008

МОСКВА, РОССИЯ
Новый Арбат, 36/9

Фармакотерапия болезней уха, горла, носа с позиций доказательной медицины

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

12 марта
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

**Аптечный форум
„От производителя
до аптеки и потребителя – 2008”**

12-13 марта
2008 г.
Москва, ТК
„Измайлово”

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

**I РОССИЙСКИЙ
ФИТОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ СЪЕЗД**

1-я Международная медицинская выставка
«ФИТОТЕРАПИЯ -2008»

14 - 16
марта
2008 г. Москва,
Центральный дом
ученых РАН,
Пречистенка, 16



Тел.: +7 (499) 737-23-01
Ф: +7 (499) 737-23-01
e-mail:
info@rimiexpo.ru
Www.rimiexpo.ru

18 - 19
марта
2008
года



VI МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ СЪЕЗД ЭНДОКРИНОЛОГОВ
«ЭНДОКРИНОЛОГИЯ СТОЛИЦЫ»

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

Информационно-выставочное агентство
«ИнфоМедФарм Диалог»

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



X СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА-ЯРМАРКА
МЕДИНТЕКС



II СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА-ЯРМАРКА
КРАСОТА И ЗДОРОВЬЕ

18-21
марта
2008
г. Кемерово



Тел./факс (3842) 36-21-19,
36-68-83,
http://www.exposib.ru,
e-mail: info@exposib.ru

ФАРМРЫНОК | Выставки

 <p>Здравоохранение</p>	<p>24-я межрегиональная специализированная ВЫСТАВКА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ Проводится при поддержке Министерства здравоохранения и социального развития РФ</p>	<p>19-21 марта 2008 г. ВОРОНЕЖ</p>	<p>т./ф.: (4732)51-20-12 (многоканальный), 77-48-36 e-mail: zdrav@veta.ru www.veta.ru</p>	<p>ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ ВетЦ ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР</p>
--	--	---	---	--

<p>МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА</p>	<p>19 - 22</p>	<p>+7 495 980-9542</p>
<p>HEALTH Life ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ</p>	<p>марта 2008 Россия, Москва</p>	<p>WWW.LIFE-EXPO.RU life@forexpo.ru</p>
<p>ЦВК "Экспоцентр", павильон 6</p>		

	<p>ДЕТСКИЙ ДОКТОР ПРИГЛАШАЕТ: Программа для родителей "ЗДОРОВЬЕ МОЕГО РЕБЕНКА" 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 ПРИ ПОДДЕРЖКЕ: Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию</p>	<p>ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ: ООО "Экспо пресс" Тел./факс: (495) 745-39-62/63 ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru</p>	<p>ПРИ ПОДДЕРЖКЕ: ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКА БЕРЕЖЛИВОСТЬ МАМА МОСКОВСКИЕ Аптеки ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ TERRA MEDICA АИСТЕНОК ЧАДО.РУ</p>
---	--	--	--	---

<p>ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО НЕВРОЛОГОВ РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ Научно-практическая конференция "Новые технологии в диагностике, лечении и реабилитации неврологических заболеваний"</p>	<p>Здание Правительства г. Москвы, ул. Новый Арбат, 36 24-25 марта 2008 г.</p>	<p>ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ: ООО "Экспо пресс" Тел./факс: (495) 745-39-62/63 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» 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>Тел./факс: (8442) 26-52-72 E-mail: vadim@volgogradexpo.ru www.volgogradexpo.ru</p>
--	--	--	---	---

<p>XIII международная специализированная выставка ФАРМАЦИЯ - 2008 LIGAS</p>	<p>25 - 28 марта г. Уфа, Республика Башкортостан тел./факс: (347) 252-39-88, 252-67-19</p>
--	---

	<p>Международная Медицинская Ассамблея «НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ» 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 Тел.: (495) 938-9211 Факс: (495) 938-2458 e-mail: expo@mediexpo.ru http://www.mediexpo.ru</p>	<p>Международная научно-практическая конференция Профилактика рака шейки матки: Взгляд в будущее 31 марта - 3 апреля 2008 г</p>	
---	---	--	---

	<p>Красота. Здоровье. Долголетие Специализированная выставка и конференция</p>	<p>со 2 по 6 апреля 2008 г. пл. Победы, д. 2, ст. м. «Московская», Северо-Западный выставочный центр</p>	<p>организатор выставки ООО «Директ-П»</p>
<p>КРАСОТА · ЗДОРОВЬЕ · ДОЛГОЛЕТИЕ</p>		<p>Справки по телефонам: (812) 974-22-69, 740-13-26.</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» Место проведения: Москва, Здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36/9</p>	<p>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</p>
--------------------------------------	---	--	---



4-й Международный форум
MedSoft-2008
Выставка и конференция по медицинским
информационным технологиям

9 – 11
апреля
г. Москва

Ассоциация Развития
Медицинских
Информационных
Технологий (АРМИТ)

Тел./факс: (495) 400-1062
e-mail: info@armit.ru
http://www.armit.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



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



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



ДИТЯ И МАМА
САМАРА
WWW.RTE-EXPO.RU
3-я Специализированная выставка-форум по вопросам акушерства, гинекологии и педиатрии

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

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

Всероссийская
научно-практическая конференция
ПОЛЕНОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

28 - 30
апреля
2008
Санкт-Петербург



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



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

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



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 наркологических 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



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

29 – 30
мая
2008
года



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



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.
Москва
Романов пер., д. 2



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

Специализированные выставки и мероприятия в I полугодии 2008 года

Дата	Мероприятие	Организатор	Город
ФЕВРАЛЬ			
18-19 февраля	"Фармацевтический бизнес в России: реформы и рынок" II Всероссийская конференция	"Infor media - Russia"	Москва
20-22 февраля	"Здоровье матери и ребенка - 2008" 15-я Международная медицинская выставка "Актуальные проблемы педиатрии" XII Конгресс педиатров России	ВК "Меткомцентр". Место проведения: ЦМТ	Москва
19-22 февраля	"ЕнисейМедика" "Дезинфекция и гигиена" "Сибирский стоматологический форум" Международная стоматологическая выставка- конференция	ЗАО "Красноярская ярмарка"	Красноярск
19-20 февраля	"Мужское здоровье и долголетие" 6-я Международная медицинская выставка и форум	ООО Компания "ДенталЭкспо"	Москва
20 февраля	"Современные возможности диагностики и лечения бронхолегочных заболеваний" Повышение квалификации медработников	ВК "РИМИЭКСПО". Место проведения: Центральный Дом ученых РАН ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
22-29 февраля	"Диагностика в клинической медицине" IV конференция с международным участием	ООД "Медицина за качество жизни"	Египет
26-27 февраля	"Аллергология и клиническая иммунология - междисциплинарные проблемы" Национальная конференция	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
26-27 февраля	"Развитие фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии в РФ" Конгресс с международным участием	МЗСР РФ. Место проведения: ТТК "Измайлово" "Альфа"	Москва
27-29 февраля	"Медицина. Здоровье. Фармацевтика" X Межрегиональная выставка	ФГУ "Пензенский ЦНТИ"	Пенза
МАРТ			
4 марта	"Симультантные операции в урологии" Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
11-13 марта	"Мир биотехнологии - 2008" 6-я Международная специализированная выставка "Биотехнология: состояние и перспективы развития" IV Московский Международный конгресс	Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
11-13 марта	"Медицина в нашей жизни. Уралстоматология. Оптика-2008" 12-я межрегиональная специализированная выставка	ЗАО ВЦ "Восточные ворота"	Челябинск
12 марта	"Фармакотерапия болезней уха, горла, носа с позиций доказательной медицины" Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
12-13 марта	"Аптечный форум: от производителя до аптеки и потребителя - 2008" Всероссийская конференция	МЗСР РФ. Место проведения: ТТК "Измайлово"	Москва
14-16 марта	I съезд фитотерапевтов России "Фитотерапия - 2008" 1-я Международная медицинская выставка	ВК "РИМИЭКСПО". Место проведения: Центральный Дом ученых РАН	Москва
18-19 марта	"Эндокринология столицы" VI Московский городской съезд эндокринологов	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
18-21 марта	"Мединтекс" X специализированная выставка-ярмарка "Красота и здоровье" I специализированная выставка	Кузбасская ВК "Экспо-Сибирь"	Кемерово
19-21 марта	"Здравоохранение" 24-я Межрегиональная специализированная выставка	ВЦ "Вета"	Воронеж
19-22 марта	"HealthLife 2008 - Здоровый образ жизни" 2-я Международная специализированная выставка	ООО "Фор-Экспо". Место проведения: ЦВК "Экспоцентр"	Москва
22 марта	"Здоровье моего ребенка" Программа для родителей	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
25-26 марта	"Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения" Российская научно-практическая конференция "Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний - новые ориентиры" Специализированная выставка	ВК "Алекс"	Новосибирск
25-26 марта	"Новые технологии в диагностике, лечении и реабилитации неврологических заболеваний" Неврологическая конференция	ООО "Экспо-пресс". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
25-27 марта	"Медицинская техника" Всероссийская специализированная выставка "Нижеволжский стоматологический форум" Конгресс	ООО "ВЦ "Волгоград-Экспо"	Волгоград
25-28 марта	"Фармация-2008" XIII Международная специализированная выставка	КИЦ "Лигас"	Уфа
31 марта-3 апреля	"Патология шейки матки и генитальные инфекции - от теории к практике" Российская научно-практическая конференция с международным участием	РАМН МЗСР РФ. ГУ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН. Российское общество акушеров-гинекологов. Ассоциация по патологии шейки матки и кольпоскопии. ЗАО "Медизкспо"	Москва
АПРЕЛЬ			
3 апреля	"Грация" Первая российская премия в области красоты и здоровья		Москва
3-4 апреля	"Внутрибольничные инфекции в стационарах различного профиля, профилактика, лечение осложнений" 6-я научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
3-5 апреля	"Artho-Moskva-2008" Международный симпозиум и выставка по травматологии и лечению заболеваний суставов	ООО "ФЭР ЭКС Интер". Место проведения: ТТК "Измайлово"	Москва
9-11 апреля	"MedSoft-2008" Выставка-конференция по медицинским информтехнологиям	"АРМИТ". Место проведения: Центральный Дом предпринимателя	Москва
14-16 апреля	"Человек. Экология. Здоровье - 2008" XIII специализированная медико-экологическая выставка	"Алтайская ярмарка"	Барнаул
14-18 апреля	"Человек и лекарство" XV Российский национальный Конгресс	РИЦ "Человек и лекарство". Место проведения: ПАРГС, просп. Вернадского, д. 84	Москва
17-18 апреля	"Вопросы нефрологии в практике терапевта и эндокринолога" Российская и Всеармейская конференция	ОО "Человек и его здоровье"	С-Петербург
23 апреля	"Современные достижения дерматовенерологии" Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
23-25 апреля	"Медицина. Здравоохранение. Фармацевтика" 11-я Межрегиональная специализированная выставка-ярмарка	ОАО ТМДЦ "Технопарк"	Томск
23-25 апреля	"Дитя и Мама" 3-я специализированная выставка-форум по вопросам акушерства, гинекологии и педиатрии	"RTE-Group"	Самара
28-29 апреля	"Аптечная сеть России" XIII Всероссийская конференция	"КСТ Групп". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
28-30 апреля	"Поленовские чтения" Всероссийская научно-практическая конференция	ОО "Человек и его здоровье"	С-Петербург
Апрель	"Паллиативная медицина и реабилитация в здравоохранении" Конгресс с международным участием	ООД "Медицина за качество жизни"	Турция
Апрель	"Медфармконвенция - 2008" Региональные медико-фармацевтические научно-образовательные конференции и курсы	ООО "Центр Эффективных технологий управления"	Воронеж
МАЙ			
15-16 мая	"Фармакологические физические методы лечения в оториноларингологии" 6-я научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
20-22 мая	"Стоматология" Выставка	ООО "Примэкспо"	С-Петербург
21 мая	"Современные возможности диагностики и лечения наркологических и психических заболеваний" Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
20-23 мая	"Медсиб - 2008" 19-я Международная медицинская выставка "Здравоохранение Сибири - 2008" 21-я выставка медицинских учреждений, услуг, санаториев и домов отдыха	МВЦ "Сибирская ярмарка"	Новосибирск
25 мая	VIII торжественная церемония вручения наград премии "Профессия - Жизнь"	Оргкомитет Международной премии "Профессия - жизнь". Место проведения: Зал Церковных соборов Храма Христа Спасителя	Москва
26-27 мая	"Организация контроля и надзора в сфере обращения ЛС и медицинских изделий" "МедФармНадзор - 2008" Конференция	МЗСР РФ Место проведения: ТТК "Измайлово"	Москва
28-30 мая	"Медицина. Красота. Здоровье" XII специализированная Межрегиональная выставка	ОАО "УралЭкспо"	Оренбург
26-29 мая	"Медицина-2008" 4-я Международная специализированная медицинская выставка В рамках проекта "Радиология - 2008", салоны: "МедКомТех-2008" и "ЛаборДиагностика-2008"	ЗАО "МедиЭкспо". Место проведения: ЦМТ	Москва
29-30 мая	"Клиническая микробиология и лабораторный анализ" Научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
29-31 мая	"Ежегодная конференция Российского общества ринологов" Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
Май	"Медфармконвенция - 2008" Региональные медико-фармацевтические научно-образовательные конференции и курсы	ООО "Центр эффективных технологий управления"	Н. Новгород
ИЮНЬ			
3-4 июня	"Общество, государство и медицина - для пожилых" 5-я научно-практическая конференция	ООО "Экспо-пресс"	Москва
4-6 июня	"Здоровье Карелии - 2008" Мир здоровья и красоты 14-я специализированная выставка	ВА "Еврофорум"	Петрозаводск
18 июня	"Природно-очаговые инфекции Подмосковья" Повышение квалификации медработников	ФГУ УНМЦ УДП РФ, фирма "Медзнания". Место проведения: Романов пер., д. 2	Москва
23-24 июня	"Медицина за качество жизни" III Общероссийский форум "Перспективы развития медицинского бизнеса в России" Конференция	ООД "Медицина за качество жизни". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
26-27 июня	"Безопасность больного в анестезиологии-реаниматологии" 6-я научно-практическая конференция	ИВА "ИнфоМедФармДиалог". Место проведения: ул. Новый Арбат, д. 36/9	Москва
26-28 июня	"Медицина сегодня и завтра" 9-я специализированная выставка	ВК "Сочи-Экспо ТПП г. Сочи". Место проведения: ГК "Жемчужина"	Сочи
28 июня-2 июля	"Актуальные проблемы обеспечения качества лекарственной и медицинской помощи" Межрегиональная конференция	Место проведения: ГК "Жемчужина"	Сочи

Новые лекарственные препараты-2007

Лекарственный ассортимент российских аптек достаточно широк. Многие препараты (например, Пенталгин, Мезим-форте, Эссенциале и т.д.) по праву можно назвать «старожилами» российского рынка. Но, тем не менее, каждый год в аптеках появляются новые лекарственные препараты. В большинстве своем они представляют собой дженерики с новым торговым названием, однако встречаются и совершенно новые, оригинальные препараты. В настоящем аналитическом обзоре мы рассмотрим лекарственные новинки 2007-го года, оценим их «успешность» на коммерческом рынке. Все данные приведены в ценах оптовой аптечной закупки. Отметим, что учитывались только те новые ЛС, которые были выпущены под новым торговым названием.

В 2007-м году на прилавках аптек появилось более 230 новых торговых наименований (ТН) лекарственных препаратов, производимых преимущественно зарубежными производителями (~ 140 ТН). Доля продаж новинок от общей реализации всех лекарственных препаратов составила около 0,34% руб. (~ 0,12% упаковок). Средневзвешенная цена одной условной упаковки нового отечественного препарата составила ~ 90 рублей, импортного – около 125 рублей. Импортные новинки преобладают как по стоимостному объему продаж, так и по количеству реализованных упаковок – Рис 1.

Лидером продаж среди торговых наименований новых ЛП стал российский лекарственный препарат – Амлодипин-Биоком от компании «Биоком ЗАО» – Табл. 1. Доля данного ЛП среди всех препаратов-новинок составляет более 15% руб. Этот препарат появился в российских аптеках в апреле 2007-го года и стал стремительно увеличивать ежемесячные объемы продаж. В сравнении с апрелем 2007-го года, в декабре ежемесячные объемы реализации выросли более чем в 20 раз! На втором месте – противовирусный лекарственный препарат Фенистил Пенцивир (Novartis). С момента начала реализации ежемесячные продажи Фенистил Пенцивира увеличились более чем на 1000% руб., поэтому можно предположить, что уже в ближайшем будущем данный препарат составит достойную конкуренцию препаратам ацикловира. Третье место у Реополиглукин-40-Эском.

Среди российских фирм-производителей новых ЛП лидером стала компания «Биоком ЗАО» (Амлодипин-Биоком) – более 44% руб. от всех отечественных производителей новинок в 2007-м году вывели на рынок компании «Фармстандарт ООО» и «Красногорсклексредства ОАО» – по 8 новых торговых позиций. Компания Novartis стала лидером среди зарубежных производителей новинок – 13% руб. Novartis вывела в 2007-м году 4 новых препарата – Фенистил Пенцивир, Терафлю Бро, Терафлю Лар и Цефазолин Сандоз. А больше всего новых ЛС среди зарубежных компаний на российский рынок вывела компания «Actavis Group HF» – 7 препаратов (Табл. 3).

Все новые лекарственные препараты, в особенности вошедшие в ТОП-20, с момента появления в аптеках показали хорошие ежемесячные приросты объемов ежемесячной реализации к концу года. Приросты некоторых новых ЛП (например, Маример, Троксерутин Ветпром, Берокка плюс) можно назвать огромными, и, возможно, по итогам 2008-го года, многие из рассмотренных сегодня новинок займут лидирующие позиции на российском рынке лекарственных средств



DSM РОССИЯ

РОЗНИЧНЫЙ АУДИТ АПТЕЧНОГО РЫНКА

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

DSM GROUP

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

Рис. 1 Соотношение общероссийских коммерческих продаж новых ЛП в зависимости от страны-производителя в 2007-м году

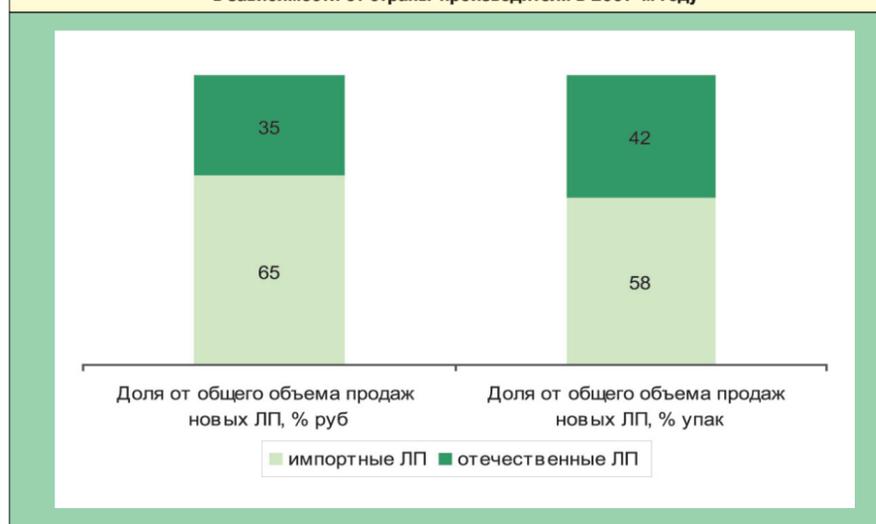


Табл. 2 ТОП-10 общероссийских коммерческих продаж отечественных производителей новых ЛС

№ п/п	Фирма-производитель	Доля от общего объема продаж отечественных производителей новых ЛС, % руб	Количество новых ТН	Лидер среди новинок производителя
1	БИОКОМ ЗАО	44,3	1	АМЛОДИПИН-БИОКОМ
2	ЭСКОМ НПК ОАО	13,1	1	РЕОПОЛИГЛУКИН-40-ЭСКОМ
3	МАТЕРИА МЕДИКА	8,3	1	АФАЛА
4	ФАРМСТАНДАРТ ООО	6,7	8	ИММУНЕКС
5	КРАСНОГОРСКЛЕКСРЕДСТВА ОАО	4,7	8	ФИТОНЕФРОЛ (УРОЛОГИЧЕСКИЙ СБОР)
6	МИР-ФАРМ ЗАО	4,4	5	ТРАНЕКСАМ
7	НИЖФАРМ ОАО	4,0	2	ОМАРОН
8	ВЕРОФАРМ ОАО	3,7	4	ОРНИДАЗОЛ-ВЕРО
9	ВЕРТЕКС ЗАО	2,0	5	АМБРОКСОЛ-ВЕРТЕ
10	ВЕКТОР ВБ ГНЦ ФГУН РОСПОТРЕБНАДЗОРА	1,6	1	ЛАЙФФЕРОН

Источник: DSM Group

Табл. 1 ТОП-20 общероссийских коммерческих продаж новых ЛС в 2007-м году

№ п/п	Торговое наименование	фирма	Доля от общего объема продаж новых ЛП, % руб	Появление в аптеке	Прирост с начала продаж
1	АМЛОДИПИН-БИОКОМ	БИОКОМ ЗАО	15,3	Апрель 2007	2194
2	ФЕНИСТИЛ ПЕНЦИВИР	NOVARTIS	6,7	Март 2007	1124
3	РЕОПОЛИГЛУКИН-40-ЭСКОМ	ЭСКОМ НПК ОАО	4,5	Апрель 2007	2710
4	МАРИМЕР	LABORATOIRES GILBERT	4,5	Март 2007	71 243
5	ТРОКСЕРУТИН ВЕТПРОМ	VETPROM-RADOMIR AD	4,1	Январь 2007	71 750
6	ЛИНДАКСА	ZENTIVA A.S.	3,1	Август 2007	1445
7	ГЕВИСКОН	RECKITT BENCKISER	2,9	Июль 2007	17 973
8	МИЛЬГАММА КОМПЗИТУМ	WOERWAG PHARMA GMBH & CO.KG	2,9	Июль 2007	13 032
9	АФАЛА	МАТЕРИА МЕДИКА	2,9	Январь 2007	3141
10	ВИЛЬПРАФЕН СОЛЮТАБ	ASTELLAS PHARMA INC	2,7	Март 2007	1601
11	ЛИРИКА	PFIZER	2,3	Март 2007	1576
12	ВАЗОКЕТ	STRAGEN PHARMA S.A.	2,3	Апрель 2007	1021
13	СЛИПЕКС	SAGMEL INC	2,0	Март 2007	564
14	ВЕСТИБО	ACTAVIS GROUP HF.	1,8	Март 2007	4039
15	МИГ 400	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	1,6	Август 2007	20 142
16	БЕРОККА ПЛЮС	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	1,5	Июль 2007	51 768
17	ТЕРАФЛЮ БРО	NOVARTIS	1,5	Февраль 2007	61
18	КОМПЛИВИТ КАЛЬЦИЙ ДЗ	ФАРМСТАНДАРТ ООО	1,4	Сентябрь 2007	219
19	ЗЕТАМАКС ПЕТАРД	PFIZER	1,4	Март 2007	2298
20	САФОЦИД	LYKA LABS LTD	1,4	Июнь 2007	1730

Источник: DSM Group

Табл. 3 ТОП-10 общероссийских коммерческих продаж зарубежных производителей новых ЛС

№ п/п	Фирма-производитель	Доля от общего объема продаж отечественных производителей новых ЛС, % руб	Количество новых ТН	Лидер среди новинок производителя
1	NOVARTIS	13,0	4	ФЕНИСТИЛ ПЕНЦИВИР
2	LABORATOIRES GILBERT	6,9	1	МАРИМЕР
3	VETPROM-RADOMIR AD	6,3	1	ТРОКСЕРУТИН ВЕТПРОМ
4	RECKITT BENCKISER	6,3	2	ГЕВИСКОН
5	ZENTIVA A.S.	6,2	5	ЛИНДАКСА
6	PFIZER	6,1	4	ЛИРИКА
7	WOERWAG PHARMA GMBH & CO.KG	4,4	1	МИЛЬГАММА КОМПЗИТУМ
8	SAGMEL INC	4,3	3	СЛИПЕКС
9	ASTELLAS PHARMA INC	4,1	1	ВИЛЬПРАФЕН СОЛЮТАБ
10	ACTAVIS GROUP HF.	4,1	7	ВЕСТИБО

Источник: DSM Group

Компания «DSM Group»
Ксения НЕДОГОВОРОВА

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

| БАД |

Остеопорозу – нет!

Остеопороз – одно из самых распространенных в мире заболеваний, которое называют «хрупкой эпидемией», потому что одно из основных проявлений – переломы. Они влекут боли, потерю двигательной активности, а в целом ряде случаев и летальный исход. В России остеопорозом страдают около 10 млн человек: 30,5–33,1% женщин и 22,8–24,1% мужчин.

Факторы риска с точки зрения развития остеопороза

Принято считать, что остеопороз – болезнь пожилых, но это не совсем так. В течение всей человеческой жизни происходит естественный процесс обновления костной ткани, старые структуры разрушаются и заменяются новыми. Материалом для «строительства» являются различные микроэлементы, поступающие в организм, и в первую очередь – кальций. Если «строительного материала» не хватает, костная структура истончается и делается хрупкой. После 30 лет процесс разрушения начинает происходить быстрее, чем процесс созидания, качество костной ткани ухудшается. Если при этом присутствуют факторы, ускоряющие процесс вымывания кальция, возникает остеопороз. Поэтому прежде всего остеопорозу подвержены пожилые люди, особенно женщины – изменение гормонального баланса у женщин в период менопаузы делает процесс вымывания кальция более интенсивным.

Каждая вторая женщина, перешагнувшая 50-летний рубеж, рискует заболеть остеопорозом. Но обладательницы миниатюрной хрупкой фигуры и светлой кожи входят в группу риска независимо от возраста. Следует проверить себя на остеопороз и женщинам, страдающим бесплодием или имеющим проблемы с месячными. Однако неверно думать, что остеопорозу подвержены только женщины. Причиной заболевания может быть наследственность – если в семье были случаи переломов позвонков, предплечья или шейки бедра, нужно обратить пристальное внимание на свое здоровье. Развитию остеопороза способствует курение, ухудшают усвоение кальция алкоголь и кофе, отсутствие физической нагрузки и сидячая работа.

Как узнать, болен ли человек остеопорозом?

Остеопороз неслучайно называют и «молчаливой эпидемией» – его опасность заключается в том, что он не имеет ярко выраженных симптомов. Зачастую о заболевании человек узнает уже после того, как случился перелом. Единственным существующим на сегодняшний день способом диагностики остеопороза является рентгеновская денситометрия. Это обследование, которое проводится на уникальном оборудовании – денситометре. И если человек по тем или иным показателям входит в группу риска, ему обязательно нужно пройти денситометрию, чтобы не оказаться прикованным к инвалидному креслу до конца своих дней.

Какие препараты самые эффективные при лечении остеопороза?

Все препараты, которые, так или иначе, борются с остеопорозом, можно разделить на две группы – профилактические и лечебные. В первую группу входят кальцийсодержащие средства и витамин D. Они помогают предупредить заболевание, действуют как профилактические, однако против уже развившегося остеопороза эти препараты бессильны. Добиться успехов в лечении можно с помощью препаратов второй группы, которые действительно помо-

гают при данном заболевании, и среди них есть весьма эффективные современные лекарства. Все такие препараты выписываются врачом и принимаются строго по его рекомендации, в отличие от препаратов первой группы, которые свободно продаются в аптеке.

И вот сейчас обратим свое внимание на препарат, относящийся к первой группе, незаменимый при профилактике остеопороза, принимая который, начиная с 25–30-летнего возраста, возможно, не возникнет необходимость обращаться к препаратам второй группы.

ОСТЕОПОРИН – когда не хватает кальция

Да, хорошо известны естественные источники кальция. Лучшие из них – молочные продукты, очень много кальция в сыре и брынзе. Источниками кальция также являются: шпинат и капуста, особенно брокколи и морская; кабачки и баклажаны; фасоль и горох; гречневая крупа; сухой шиповник; рыба, особенно сардины и лосось.

Но... следует отметить, что в действительности организм человека при приеме продуктов усваивается только 30% кальция. Есть люди, у которых эта цифра еще ниже.

Для того чтобы усвояемость кальция организмом происходила в достаточном количестве, специалистами разрабатываются комплексные добавки к пище, которые обеспечивают как поступление в организм необходимого количества кальция, так и эффективное его усвоение.

На фармацевтическом рынке появилась уникальная инновационная разработка специалистов отечественного производителя «В-МИН» – биологически активная добавка **ОСТЕОПОРИН**.

Кому ОСТЕОПОРИН необходим прежде всего?

- Малоподвижным людям и людям, которым прописан постельный режим.
- Нервным и болезненным людям. *Стрессы и инфекции значительно снижают усвояемость кальция желудочно-кишечным трактом.*
- Завсегдатаям спортзалов и бань. *Кальций активно теряется при обильном потоотделении. Поэтому при регулярных занятиях и посещениях бань его прием крайне необходим.*
- Любителям разнообразных диет и чисток организма. *Многие диеты исключают молочные продукты. Отруби, особенно популярные при очистительных процедурах, мешают усвоению кальция.*
- Любителям газированных напитков и какао. *Содержащиеся в этих напитках фосфаты снижают усвояемость кальция.*
- Людям, страдающим бессонницей. *Зачастую в таких случаях стакан или таблетка с кальцием неожиданно помогает заснуть.*

Почему именно ОСТЕОПОРИН?

Свойства компонентов, входящих в состав БАД:

Витамин К

Этот витамин играет важную роль в формировании и восстановлении костей, обеспечивая синтез остеокальцина – белка костной ткани, на котором кристаллизуется кальций.



ОСТЕОПОРИН

легко получить, легко усвоить



экспресс-доставка кальция и витамина D3

Проблема дефицита кальция

знакома многим, и с возрастом она становится еще острее: по данным Российской ассоциации остеопороза, **люди старше 40 лет теряют до 25,3% кальция**. Даже если ваш рацион богат молочными продуктами, орехами, рыбой, овощами, это вовсе не означает, что организм усваивает кальций в достаточном количестве.



Сегодня появился инновационный препарат – «Остеопорин», в уникальный состав которого входят:

- кальций в легкоусвояемой форме (порошок из раковин морских моллюсков)
- Рафтилоза Синержи-1 – натуральный проводник кальция, повышающий его усвояемость на 20–30%
- витаминно-минеральный комплекс DSM
- витамины К и D3, обеспечивающие прочную минерализацию костной ткани

Комплексный препарат «Остеопорин»:

- устраняет дефицит кальция в организме
- служит профилактикой остеопороза

Спрашивайте в аптеках.

Получите консультацию специалиста о возможных противопоказаниях. Не является лекарством

Дополнительная информация по телефону **8-800-333-4080** (звонок бесплатный) и на сайте **www.vmin.ru**

реклама

Св. о гос. рег. № 77.99.23.3.У.13719.12.05; СЭЗ № 77.99.03.003.Т.002263.12.05; ТУ № 9330-004-50 168265-05

Витамин D3

Незаменимый спутник кальция, стимулирующий выработку белка-носителя, необходимого для транспорта кальция и способствующего его всасыванию из кишечника.

Рафтилоза Синержи-1 (источник инулина, запатентован в Бельгии)

Оригинальный комплекс полисахаридных волокон растительного происхождения (из корней цикория). Уникальность этого компонента заключается в устойчивости к пищеварительным ферментам и в его пористо-волоконной структуре. Благодаря этим свойствам, Рафтилоза в неизменном виде достигает толстого кишечника и доставляет туда кальций и другие полезные вещества. Набухая под действием пищеварительных соков, Рафтилоза образует большую поверхность соприкосновения со стенками кишечника, что существенно увеличивает всасывание организмом полезных веществ и в первую очередь кальция. Рафтилоза способствует развитию нормальной микрофлоры кишечника.

Порошок из раковин морских моллюсков

Это естественный природный источник кальция. Его особенностью является то, что он состоит из субстратов, хорошо отдающих кальций под действием соляной кислоты желудочного сока. Благодаря этому кальций поступает в кишечник в практически подготовленном для всасывания виде.

Сбалансированный витаминно-минеральный комплекс, специально разработанный компанией DSM Nutritional Products Europe Ltd (Швейцария)

Комплекс содержит витамины группы В (В1, В2, В3, В5, В6), фолиевую кислоту и витамин С, способствующие всасыванию и обмену кальция. Витаминный комплекс усилен минералами – цинком, селеном и марганцем.

Нам всем хочется быть здоровыми, чувствовать свою жизнь в движении. «Хрупкой эпидемии» можно предотвратить, если своевременно подстраховаться, провести профилактику своего тела, а ОСТЕОПОРИН в этом поможет. Скажем остеопорозу – нет!

| Бизнес-портрет |

Давайте знакомиться –

компания UCB и ее продукция



Александр Иванович Вороновский в 1997 году окончил российский государственный медицинский университет по специальности «Общая медицина и дерматовенерология». Работал с фармацевтическими препаратами более десяти лет и начал карьеру в качестве медицинского представителя. В настоящее время занимает должность генерального менеджера российского представительства ведущей фармацевтической компании UCB (Бельгия) в России.

Как долго ваша компания работает на российском рынке?

Компания UCB открыла офис своего российского представительства в 1994 году. В том же году мы вывели на российский рынок сразу три продукта: Зиртек, Атаракс, Ноотропил. В 2005 году мы зарегистрировали две новые марки: Кеппра – препарат для борьбы с эпилепсией и Ксизал – для людей, страдающих аллергией. На настоящий момент развитие бизнеса в России является одним из основных приоритетов в деятельности компании.

Ваша продукция производится в России или за ее пределами?

Все наши препараты производятся за границей. Наши научно-исследовательские лаборатории находятся в Европе, Америке и Азии. Однако, в данный момент мы изучаем возможности организации производства наших препаратов непосредственно в России.

Александр Иванович, на российском рынке существует проблема подделывания лекарственных препаратов. В данный момент она носит глобальный характер. Каким образом ваша компания справляется с этим недугом?

Это серьезная проблема для многих стран мира. В свою очередь, Российское правительство инвестировало колоссальные ресурсы для решения данной проблемы. Мы должны принять во внимание, что, когда мы говорим о лекарствах и подделке, главная трагедия состоит в том, что страдает здоровье людей. Это абсолютно недопустимо для уважающей себя страны – позволить использование некачественных препаратов. Все мы, правительство и фармацевтические специалисты, прилагаем максимум усилий в борьбе с этой проблемой.

Каковы планы компании на будущее?

Наша основная цель – стать лидером в области биофармацевтики. Мы уверены, что будем в десятке лучших компаний на российском рынке. Для этого у нас есть все необходимые компоненты: баланс оригинальных инновационных препаратов и желание помогать пациентам в борьбе с серьезными заболеваниями в купе с коммерческим подходом. Я не вижу никаких препятствий на нашем пути.

Расскажите, пожалуйста, как компания UCB стала лауреатом премии «Профессия – жизнь»?

14 октября 2007 г. в Санкт-Петербурге состоялась VII торжественная церемония награждения лауреатов премии «Профессия – жизнь», в которой участвовала и наша компания UCB. По результатам экспертных оценок медицинских, экономических, государственных и общественных институтов, заключению почетного жюри и решению оргкомитета премии компания UCB заслужила звание лауреата международной общественной награды в области медицины и индустрии здоровья в номинации «За достижения в области микро-биологических проблем». Звание лауреата для нас стало сюрпризом, так как мы шли к этому очень долго. Международная премия «Профессия – жизнь» вручается общественным, государственным деятелям, руководителям и сотрудникам компаний и учреждений, а также личностям, внесшим значительный вклад в медицинскую науку, практическое здравоохранение и решение задач социальной направленности, посвятивших свою жизнь на благо человека, за высочайшей профессионализм, созидание и милосердие. Все перечисленное всегда было и будет приоритетным в деятельности компании UCB.

Материал подготовила

Юлия ВЯЧЕСЛАВОВА

ФАРМРЫНОК | Реклама

УВАЖАЕМЫЕ РАБОТНИКИ АПТЕК!

К вам часто обращаются покупатели за покупкой эластичных поясов?

Определенно, в вашем ассортименте необходим
хороший согревающий эластичный пояс!
И такой пояс есть!

ПОЯС ЭЛАСТИЧНЫЙ

«УНГА-РУС»

Требуйте у крупнейших
фармдистрибьюторов!
Заказывайте и продавайте
с удовольствием!

Таблица подбора размеров		
Размер	Талия, см	Бедра, см
1	60-67	86-95
2	68-75	96-101
3	76-81	102-107
4	82-87	108-113
5	88-98	114-119
6	99-109	120-128
7	110-120	129-137
8	121-137	138-145



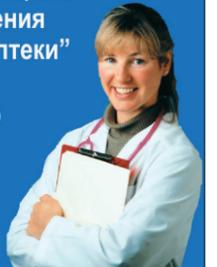
www.unga.ru
(495) 739-0555



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



• ООО НП «Атлас-1» производит и продает
патентованные препараты:
ЭСВИЦИН – лечение облысения и укрепление
иммунитета, САНТЕДЕНТС – самопломбирование
зубов в домашних условиях, ЛОВЕЛИН – профилак-
тика венерических болезней, МИКОЦИВИН – лече-
ние грибковых заболеваний, ЮНИЦИВИН – лечение
воспалительных процессов матки и простаты.
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

III ежегодная конференция
18-19 февраля 2008 года
Марriott Роял Аврора

www.pharma-conf.ru

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ БИЗНЕС В РОССИИ

В программе – первые итоги 2007 года и тенденции развития,
обзор финансовых и инвестиционных возможностей на фармрынке,
а также передовой опыт дистрибуторов и розничных сетей.

Организатор: Infor-media Russia
Соорганизатор: ИЗВЕСТИЯ
При поддержке: СОСВО-АРМА, АИРМ

Генеральный информационный партнер: Фармацевтический ИВЕСТИЖИЛК
Информационные партнеры: ПРЕМЕЦИМ, АПТЕКИ, ИВЕСТИЖИЛК, DSM, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ СЛУЖБА, МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ

Зарегистрируйтесь по телефону: +7 (495) 666 2244,
на сайте www.pharma-conf.ru или по e-mail: mail@infor-media.ru

Медиа-едукл 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

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

МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА
Месторасположение – 1-32 страницы

СПОНСОР ПОЛОСЫ
Месторасположение и название фирмы –
вверху под статус-строкой страницы

БАННЕР В ИНТЕРНЕТ
350 знаков

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

ВКЛАДЫШИ
Месторасположение – 1-32 страницы
Площадь мин. блока – 25,7 * 2 см.

Рекламодателям – бесплатная подписка
на весь срок размещения рекламы

в редакции: с любого месяца.
Оплата платежным поручением
или почтовым переводом.
В них укажите ваш почтовый индекс,
адрес, телефон,
количество экземпляров.

в INTERNET: www.mosapteki.ru

в почтовых отделениях России:
по каталогу «Почта России-2003»
индекс 24489, 61901, 61902, 61903

Адрес редакции:
109456, Москва, а/я 19;
тел./факс: (495) 170-9364; 170-9320

через альтернативную сеть:

Москва:	ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-0060, ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569, ООО «Артос-Гал», тел. (495) 160-5848 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: komcuramet@rambler.ru	Пермь:	(342) 240-81-02 e-mail: perm@komcur.ru
Казань:	(842) 49-23-01, e-mail: volga@komcur.ru	Самара:	(846) 224-46-35; e-mail: samara@komcur.ru
Альметьевск:	(8443) 39-85-35, e-mail: vlz@komcur.ru	Саратов:	(8452) 51-61-77, 51-61-91 e-mail: saratov@komcur.ru
Волгоград:	(3412) 911-967, 911-965, e-mail: izheysk@komcur.ru	Саратов:	(8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru
Волжский:	(8362) 45-32-50, e-mail: mail-el@komcur.ru	Тольятти:	(8422) 38-47-24, e-mail: ulin@komcur.ru
Ижевск:	(8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru	Ульяновск:	(347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21 e-mail: ufa@komcur.ru
Йошкар-Ола:	(8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: mnovgorod@komcur.ru	Уфа:	(8352) 502888, 503089 e-mail: cheboksar@komcur.ru
Набережные Челны:		Челябинск:	
Нижний Новгород:		Украина:	

Агентство ООО «Компания Коммерсант-Курьер»:

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

Официальные документы в рубрики предоставлены:

«ЦФИ-консалт» – ГУП ЦФИ г. Москвы,
«Мониторинг фармрынка» – ГУП ЦФИ г. Москвы и «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 знаком **REG** печатаются на правах рекламы.



Учредитель:
Некоммерческое партнерство «Редакция газеты
«Московские аптеки»
Издатель: ООО «Алеста»
Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19
Телефоны редакции:
(495) 170-9364/9304
E-mail: info@mosapteki.ru
<http://www.mosapteki.ru>

Главный редактор: Лактионова Е.С.
Зам. гл. редактора: Стогова Н.М.
Офис-менеджер: Арифиллина Т.В.
Компьютерный дизайн и верстка:
Лезина Н.В.
Отдел рекламы: (495) 170-9304
ООО «Алеста»
Распространение и подписка:
(495) 170-9320

Газета зарегистрирована в Государственном Комитете
Российской Федерации по печати
Свидетельство о регистрации № 019126 от 21.07.1999
Газета выходит 1 раз в месяц
Газета отпечатана в ПК «Пушкинская площадь»
Москва, ул. Шоссейная, 4Д
Заказ № 08-0450
Тираж 20 000 экз.
Номер подписан в печать 08.02.08
Цена свободная