

Дорогу осилит идущий

Заканчивается 2007 год – год больших изменений и потрясений для фармацевтического бизнеса. Решения многих его проблем, возможно, будут осуществляться в грядущем году. Руководство Минздравсоцразвития РФ и Росздравнадзора отложило в конце 2007 года общение со СМИ, по-видимому, до лучших времен. Было бы отлично, если лозунг «Меньше слов – больше дел» воплотился бы во взвешенные продуманные решения, принесшие фармацевтической отрасли процветание, отечественному здравоохранению в целом – позитивного прогресса, а населению – значительное улучшение качества медицинского и фармацевтического обслуживания.

ПОЗИТИВЫ И НЕГАТИВЫ 2007-го

Наиболее значимым событием в здравоохранении и фармотрасли стала смена высшего руководства Минздравсоцразвития РФ и Росздравнадзора. Уже сейчас заметны некоторые изменения политики развития отечественного здравоохранения и фармацевтики. Уходящий год запомнится как позитивными, так и негативными событиями. В течение всего года невыплаты долгов за поставки ЛС в 2006 году держали в напряжении руководство многих фармацевтических компаний. Сейчас государство рассчиталось с компаниями – участниками ДЛО за 2006 год. Реализация программы ДЛО на протяжении нескольких лет показала несостоятельность существовавших механизмов, приведших ко многим негативным последствиям как для государства, так и для всех участников программы, включая потребителей. Передача больших полномочий, а с ними и огромной ответственности за лекарственное обеспечение населения в регионы – тот новый механизм реализации ДЛО, от которого ждут максимальной эффективности. Но станет ли он панацеей сейчас, когда решения принимались в спешке, не всегда учитывая реальные возможности регионов. Да и льготы после трех лет неувязок в реализации программы ДЛО в массе своей покинули программу, что не может не отразиться на ее дальнейшей реализации.

Для российской фармацевтической промышленности продолжает оставаться негативом регистрация субстанций, ставящая отечественный фармпром в неравные условия с иностранными производителями и тормозящая его развитие.

Негативами прошедшего года явились резонансные уголовные дела против руководителей ФОМС и «Протека».

Отрицательные события на фармрынке, впрочем, не помешали его развитию, хотя в целом рынок развивался несколько замедлившимися темпами. Отмечается укрепление системы государственного регулирования фармацевтической отрасли и проявление внимания к развитию отечественной фарминдустрии со стороны госструктур. Хотя некоторые эксперты фармрынка сравнивают участие государства в делах фармотрасли с ролью «дирижера и дракона» в одном лице. Нашумевшие проверки участников фармрынка, особенно аптечного сектора, говорят о развивающемся процессе повышения требований к выполнению принятых законов, усилению контроля выполнения законодательства в сфере фармацевтической деятельности. В последнее время происходит повышение уровня информационной открытости деятельности не только субъектов рынка, но и деятельности государственных органов, осуществляющих контроль.

В 2007 году происходили дальнейшие процессы консолидации рынка, смена хозяев у национальных российских компаний и поиски крупных международных партнеров, развитие стратегии «слияний и поглощений», инвестирование иностранных компаний в отечественное фармпроизводство, трансформация дистрибуторского сектора рынка в сектор «логистических операторов», смещение «центра влияния с дистрибуции в ретейл», рост экспансии аптечных сетей.

ПЕРСПЕКТИВЫ 2008-го

Большинство участников фармрынка с оптимизмом встречают новый, 2008 год, считая, что процесс совершенствования отношений на фармацевтическом рынке необратим. От будущего года ждут развития и укрепления финансового состояния отечественных производителей, повышения уровня качества производства новых видов ЛС и современных инновационных технологий. Необходимо разработать и внедрить работоспособную систему поддержки добросовестных участников фармацевтического рынка, что в большей степени касается отечественных производителей ЛС. В планах российских производителей – зарубежные рынки.

В 2008 году ожидается дальнейшее замедление темпов роста фармацевтического рынка. Характерной особенностью, начавшейся уже в 2007 году, которая, несомненно, будет продолжена и в дальнейшем, – смена собственников в компаниях. По мнению руководителя DSM Group А.В. Кузина, на смену владельцам компаний – людям-лидерам, придут менеджеры, что сделает рынок, несомненно, более скучным. Это будет уже далеко не тот рынок, который был лет 5 назад.

По мнению иностранных компаний, российский фармрынок с каждым годом становится все более цивилизованным и инвестиционно привлекательным – ожидается строительство новых производственных мощностей в России и дальнейшая экспансия иностранных инвесторов во все секторы российского фармрынка.

Реформа системы здравоохранения будет продолжаться. Одна из предлагаемых концепций модернизации здравоохранения предусматривает введение одноканального финансирования через систему обязательного медицинского страхования, основной задачей которой является переход от бюджетно-страховой к преимущественно страховой модели формирования финансовых ресурсов.

Продолжится рост аптечных сетей. Одиночным аптекам станет все сложнее выживать в сложившихся условиях жесткой конкуренции с сетями, но у них остается их «главный козырь» – мобильность и установка на своего клиента, «знакомство в лицо». Свой сегмент рынка одиночные

аптеки будут держать. Новый год руководство таких аптек встречает с меньшим оптимизмом, чем другие участники фармрынка. По прогнозам аналитиков, к 2010–2012 гг. аптечные сети будут контролировать более половины аптечного сегмента российского рынка.

Наступающий 2008 год обещает стать годом реформ в социальной сфере, в частности, здравоохранения. Есть надежда на то, что государство станет главным инвестором системы здравоохранения, в чем, собственно, и заключается его святая роль и обязанность.

Итоги уходящего года и перспективы нового в настоящей теме номера «Московских аптек» обсуждают участники российского фармацевтического рынка, представители фармацевтической науки, образования и госструктур.

➤ Стр. 5

Читайте в номере:

Тема номера

Фармрынок России: итоги и прогнозы 5

СПЕЦТЕМА

Недостаточность мозгового кровообращения: препараты выбора 13

ФАРМРЫНОК

Событие

Премия «Рецепт года-2007» – победители определены 21

Тенденция развития

Аптечный рынок России: основные тенденции и прогнозы развития 11

Мониторинг

ЛС – Лидеры спроса в IV квартале 2007 г. 12

Бизнес-портрет

Нижфарм: наша задача – выход на европейский рынок 4

Дистрибуция

Сертификация аптек: гарантия качества от ЗАО «НПК «Катрен» 2

АПТЕКА

Фактор успеха аптек

В аптеку... за подарком
Исследование аптек района «Котловка» 15

МА № 12/07 примет участие
в 14 мероприятиях



УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ СПРАВОЧНИК

лекарственных средств и изделий
медицинского назначения
(ЕГК)

**ВСЕ РАЗРЕШЕННЫЕ К ПРИМЕНЕНИЮ
В РОССИИ ЛЕКАРСТВА —
более 3000 описаний**

**65000 упаковок
18300 торговых наименований
9600 международных
непатентованных наименований**

информация только из официальных источников

Заказать установку, получить дополнительную
информацию вы можете
по e-mail: office@pharm.mos.ru
по телефону: (495) 624-19-59,
по факсу: 623-11-15

бланк договора на сайте:
www.AptekaMos.ru

С НОВЫМ ГОДОМ! С НОВЫМ СЫРОМ!

Приходит Новый год, а это значит,
Что надо подготовиться к удаче,
К знакомствам замечательным, свершениям,
И правильным финансовым решениям.

Для тех, кто будет грамотным и сильным,
Год Мыши обещает быть стабильным.
А тем, кто мир улыбкой освещает,
Он счастье в личной жизни обещает.

Жить весело — в любви, тепле, заботе,
Лекарства в руки брать — лишь на работе.
Весь год трудиться на аптечной ниве
В хорошем, ясном, дружном коллективе.

Здоровья океан и счастья реки
Желают Вам «Московские аптеки»!

Кто за стенкою шуршит,
Тонким голосом пищит?
Сыр от них не утаишь.
Ну, так кто же это?..



...конечно, Мышь — королева 2008 года! Года поистине нового, открывающего двенадцатилетний цикл восточного календаря. Все, что произойдет в наступающем году, будет значительным: астрологи клятвенно обещают стабильность в финансовых делах, стремительный карьерный рост и успех во всех начинаниях.

Но для этого придется задобрить серого грызуна — древнейшего спутника человечества. Конечно, в городской квартире невозможно, уподобившись древним грекам, с почестями содержать до 2000 длиннохвостых «символов года». Сам Александр Македонский поклонялся мышиному богу Аполлону, помня о том, как его «подопечные» подгрызли ремешки на щитах завоевателей, высадившихся на остров Крит. А народы древнего Средиземноморья предсказывали по поведению «серых соседей» судьбу страны: чем интенсивнее размножаются мыши, тем спокойнее, зажиточнее будет жизнь в новом году.

Как писал Сэмюэль Джонсон, мышь — единственное животное, путь которого усеян упавшими в обморок женщинами. А вот жительницы Баварии и Северной Чехии очень радуются, встретив белую мышь, — это означает удачу в делах. А тот, кто нашел мышиное гнездо, — и во все баловень судьбы, настоящий счастливчик.

Итак, если вы не можете завести дома мышь, тогда отправляйтесь к ней в гости — в самый «хвостатый» город России — город Мышкин. В преддверии нового года здесь планируется построить трехэтажный Дворец Мыши. На первом этаже будет экспозиция «Мышь — герой науки», посвященная лабораторным мышам. На втором этаже — тронный зал, где планируется проводить церемонии награждения орденом Мыши видных деятелей литературы, музыки, кино, театра и др. Третий этаж — картинная галерея «Мышь в произведениях изобразительного искусства», а также конференц-зал и кинозал.

Если уж и поехать в Мышиную Столицу не удастся, то встречайте дорогого гостя у себя дома. Украсьте квартиру игрушечными мышками, сырными ломтиками в фольге. Скатерти, салфетки и даже шторы оформите в желто-дырявом — «сырном» стиле. Собирая на стол, посочувствуйте Шарлю де Голлю, воскликнувшему: «Как можно управлять страной, в которой столько же сортов сыра, сколько дней в году!» Широко улыбнитесь в объектив фотоаппарата, сказав по-американски cheese — «чииз». Вспомните о свадебных застольях в Норвегии, где невеста подает гостям сыр, который нарезала сама: и по тому, как искусно нарезано лакомство, гости судят о хозяйских способностях молодки.

«Поселите» себя и своих гостей в английском графстве Глостершир и проведите «сырные бега»: скатайте из сыра шарики и с помощью зубочисток (или спичек) докажите их до финиша — до конца стола. Кто первым докатит, тот быстрее обретет счастье в новом году. Или сыграйте этими шариками в боулинг, передвигая их щелчком пальцев.

И будьте миролюбивы, как Кот Леопольд, как бы вас ни доставали вредные мыши. Будьте подвижны, как Том и Джерри. Принимайте гостей в своем «Теремке», как Мышка-норушка, и не расстраивайтесь, если кто-нибудь из них заденет золотое яичко Курочки Рябы. Ведь, в конце-концов, только объединив усилия, можно вытянуть самую большую и вкусную репку и устроить сыр... точнее, пир на весь мир!

А угостить гостей можно салатом, для которого понадобится: 300 г кукурузы, 300 г сыра, 2 дольки чеснока, 2 пачки сухариков, 1 ст. ложка подсолнечного масла, майонез.

Сыр и чеснок натереть на терке, сухарики смешать с маслом и сыром, добавить кукурузу. Все тщательно перемешать, посолить, добавить майонез. Дать постоять 15 минут, чтобы салат пропитался.

Наверняка, у вас и самих есть немало сырных рецептов, ведь, как говорится, под каждой крышей — свои мыши. Главное, не лениться — как говорят англичане: «A cat in gloves catches no mice» — кот в перчатках мышей не поймает. А еще — все делать с удовольствием, руководствуясь пословицей «Кот за двери, мыши в пляс!» А если — не дай Бог! — угощение окажется вам не по зубам (в смысле, тверже, чем ваши зубы), отдайте выпавший резец мышке — тогда остальные зубы станут крепче алмазов.

И еще: как бы вы ни встретили Новый год, какими бы принципами и традициями ни руководствовались, главное одно — чтобы компания была теплой, еда вкусной, питье — веселило, елка радовала глаз, а в сердце царил любовь. А чтобы порадовать наступающую Мышь, положите под елку газету «Московские аптеки» и...

Скажи потише: шесть мышат,
И сразу мыши зашуршат.

Счастья вам! Удачи! Радости в наступающем новом году!

Ваша редакция МА

Сертификация аптек: гарантия качества

Практически все оптовые компании имеют свои системы качества продукции, предоставляемой в аптеки, в рамках которых они тесно взаимодействуют с производителями и контролирующими органами. Считается, что работа дистрибьютора с производителями на условиях прямых поставок — явление обычное. Однако, как показывает практика, по данной схеме работают в основном лидеры фармацевтической дистрибуции — компании национального масштаба.

ЗАО НПК «Катрен» совместно с компанией «АльфаСтрахование» уже несколько лет работает по проекту «Программа качества».

Мы обратились к Андрею Валентиновичу Аксёнову, руководителю отдела маркетинга московского филиала ЗАО НПК «Катрен», с просьбой рассказать о том, как был образован проект «Программа качества», как он развивался и как работает сегодня.

Андрей Валентинович, как появилась «Программа качества» в компании «Катрен»?

Любая организация, которая желает работать на рынке долго и успешно, стремится привлечь своих клиентов не только приемлемыми ценами, но прежде всего безупречным качеством товара. Тем более, когда речь идет о самом дорогом для каждого человека — здоровье.

Несмотря на то, что сегодня практически все крупные дистрибьюторские компании, в том числе и «Катрен», в дополнение к нормам, установленным законодательством, имеют собственные системы проверки качества продукции, проблема фальсифицированных лекарств остается актуальной. И как результат — потеря покупательской лояльности.

Мы как поставщик медикаментов в аптеки, не можем оставаться в стороне от проблем своих партнеров — аптечных предприятий.

Для того чтобы оправдать доверие конечного потребителя и повысить его лояльность к нашим партнерам, в 2004 году была разработана «Программа качества».

Какова главная цель программы?

Главная цель «Программы качества» — это обеспечение аптечных предприятий качественным товаром и создание дополнительных гарантий для конечного потребителя. Программа реализуется на основе действующих законов и нормативно-правовых актов, регулирующих обращение ЛС в Российской Федерации.

Программа охватывает все этапы работы компании: «на входе» — с выбора поставщиков, «в процессе» — при обеспечении надлежащих условий хранения и транспортировки поставляемой в аптеки продукции, тщательный контроль всех забракованных партий и моментальный отзыв из продажи, и на «выходе» — проект страхования, который обеспечивает возмещение материального ущерба от употребления некачественной продукции и дополнительную защиту прав конечного потребителя.

Кто может стать участником проекта страхования, который реализуется в рамках «Программы качества»?

В «Программе качества» «Катрен» участвуют аптеки-партнеры, для которых компания является основным поставщиком. «Изыминка» состоит в том, что мы страхуем ответственность не только за товар, поставленный «Катрен», но и за продукцию, предоставленную другими

поставщиками. При этом немаловажно, чтобы аптека соблюдала принципы Программы и предъявляла жесткие требования в отношении качества ко всем своим поставщикам.

Каждая аптека-участник получает Сертификат Качества, который одновременно является страховым полисом. В случае если потребитель приобретет в данной аптеке некачественный лекарственный препарат и его здоровью будет нанесен вред — ОАО «АльфаСтрахование» возместит ущерб.

Получается, что страховая защита конечного потребителя — это не только маркетинговый ход, но и стремление обозначить социальную ответственность компании?

Безусловно, в ходе реализации этой программы в выигрыше остаются все, и в первую очередь конечный потребитель медикаментов. Приобретая лекарство в аптеке, у которой есть страховой сертификат, потребитель получает дополнительную защиту от фальсификатов.

В случае причинения вреда здоровью покупателя при употреблении некачественных или фальсифицированных медикаментов, купленных в сертифицированной аптеке, предусмотрена страховая выплата по одному страховому случаю в размере до 700 тыс. руб., а общая страховая сумма составляет 45 млн руб.

Как работает Программа?

Компания «Катрен» предоставляет аптеке страховой сертификат качества, гарантирую-

твливает и размещает рекламную-информационные материалы, наружную и другую рекламу для аптек.

Все расходы на рекламу аптеки несет компания «Катрен». Рекламная и информационная поддержка аптек имеет долгосрочный характер. Мероприятия, которые мы проводим в рамках Программы, имеют высокий процент отклика среди покупателей и обуславливают положительную динамику роста товарооборота аптек, имеющих сертификат качества «Катрен».

Аптека — участник программы распространяет среди своих покупателей купоны, листовки-памятки и другие рекламные материалы, производит награждение победителей акций.

Какие наиболее интересные акции Вы бы отметили?

В качестве примера: наш Самарский филиал в летние месяцы проводит в аптеках-участниках Программы акции «Волшебные цены». В ходе проведения акции филиал снижает цены на определенные безрецептурные препараты для участников программы, и аптеки снижают розничные цены на «волшебные препараты». Это красочно описывается на рекламном стендере, который весь период проведения акции стоит около аптеки и привлекает покупателей. Акции «Волшебные цены» проходит всегда с эффективным результатом — прирост продаж «волшебных препаратов» в упаковках составляет 200–300%; кроме того, увеличивается число покупателей и сумма чека.

Орловский филиал ЗАО НПК «Катрен» проводил по «Программе качества» рекламную акцию аптечной сети, состоящей из 33 аптек, реклама шла по телевидению, радио и в прессе.

В каждом регионе Программа качества реализуется по-разному, филиал разрабатывает индивидуальные акции для каждого партнера. Так, например, с 1 октября по 30 ноября 2007 года 52 аптеки и более 4500 поку-

пателей аптек Москвы и Московской области стали участниками лотереи «Три шага к призу». Условием участия покупателя в лотерее являлась сумма единовременной покупки в аптеке. Разыгрывались призы: мини-холодильники, DVD-плееры, СВЧ-печи, сумки, фильтры для воды, электронные тонометры и термометры, счастливыми обладателями которых стали более 300 покупателей, принявших участие в розыгрыше.

Какое число аптек на сегодняшний день входит в систему страхования?

В 2007 году участниками Программы стали более 300 аптек в Москве и Московской области и около 1500 аптечных учреждений по всей России. Надеемся, что в наступающем 2008 году участниками этого проекта станут новые аптеки — потенциальные партнеры компании «Катрен».

Информация об аптеках-участниках в рамках Программы размещается в самых читаемых СМИ — «Комсомольской правде», «Антене», «Аргументах и фактах».

Андрей Валентинович, в завершение нашей беседы, что бы Вы пожелали аптекам-партнерам?

Конечные потребители традиционно ассоциируют лекарственную продукцию с надежностью и безопасностью, поэтому главная задача производителей, дистрибьюторов и аптечных учреждений — объединить усилия для формирования цивилизованного рынка, чтобы фраза «обеспечение качества фармацевтической продукции» не была пустыми словами, а подкреплялась конкретными действиями.

Материал подготовила

Юлия ВОЛКОВА





С Новым годом!

УНГА®
Компрессионный трикотаж

До Нового года осталось немного,
Живя предвкушением праздничных дней,
Спешим Вас поздравить –
Надежных партнеров,
Желанных клиентов
И добрых друзей.

С заботой о Вашем здоровье компания „Тонус“ (Россия)

тел.: (495) 739-0555
www.unga.ru e-mail: unga@unga.ru

| Вирусные инфекции |

НЕ ГРИППУЙ®

Таблетки Циклоферона® – эффективно и безопасно

Грипп – коварное заболевание. СМИ сообщают о неизвестных разновидностях вируса гриппа, когда вакцины бессильны. Более того, против массы вирусов и простейших микроорганизмов, таких, как аденовирусы, микоплазмы, вирусы парагриппа и т.п., вызывающих острые респираторные (легочные) вирусные заболевания, вакцины не разработано нигде в мире. А ведь именно эти вирусы могут вызывать тяжелые бактериальные осложнения. И когда перепады внешней температуры расшатывают наш иммунитет, а вирусы мутируют, то последствия очень тревожны. Новые же препараты требуют длительных клинических испытаний, и ожидание их результатов затягивается.

У нас результаты известны давно. Двенадцатилетний опыт применения препарата ЦИКЛОФЕРОН® говорит сам за себя. Доказанный эффект! Вирусы (и не только гриппа, но и ОРВИ, герпеса и т. д.) не размножаются внутри клеток под действием этого лекарства. Более того, незараженные клетки организма приобретают защиту от проникновения вирусов и патогенных микроорганизмов, а иммунная система реагирует быстрее, что и позволяет в короткий срок победить болезнь. Как низкомолекулярный индуктор интерферонов, ЦИКЛОФЕРОН® способен проникать сквозь гематоэнцефалический барьер, продукция интерферона происходит непосредственно в головном мозгу, что позволяет защитить нейроны от проникновения и размножения нейротропных вирусов. То есть этот эффект ЦИКЛОФЕРОНА® объясняет механизм профилактики осложнений гриппа и других ОРВИ при применении его в рекомендуемых схемах. 8 лет использования ЦИКЛОФЕРОНА® в практической медицине показали и доказали его высокую эффективность и безопасность в терапии различных заболеваний.

При исследовании эффективности ЦИКЛОФЕРОНА® как средства экстренной неспецифической профилактики гриппа и ОРЗ в организованных детских коллективах г. Москвы и Санкт-Петербурга показатель защищенности достигал 91%. В НИИ гриппа РАМН и НИИ пульмонологии ГМУ им. акад. И.П. Павлова (г. Санкт-Петербург) установлено, что среди больных гриппом, дополнительно получавших ЦИКЛОФЕРОН®, в 3,4 раза реже регистрировались осложнения, на 3 дня сокращалась продолжительность заболевания и на 4,9 дня – сроки госпитализации. При назначении препарата взрослым или детям с первых дней лечения гриппа отмечается уменьшение интоксикации, головной боли, снижается период лихорадки, быстрее проходит кашель.

В качестве средства профилактики гриппа, ОРВИ и ОРЗ ЦИКЛОФЕРОН® назначают в возрастных дозах на 1, 2, 4, 6, 8 дней и далее (по необходимости) еще пять приемов с интервалом 72 часа. Детям в возрасте 3–6 лет назначают по одной таблетке, в возрасте 7–11 лет – по 2 таблетки, старше 12 лет – по 3 таблетки на прием один раз в сутки, взрослым – по 4 таблетки. Применяют препарат в период неблагоприятной эпидемической ситуации (сезонного подъема заболеваемости) до 2 недель, как указано ранее.

С целью повышения защиты слизистых оболочек носа и местного воздействия ЦИКЛОФЕРОНА® на вирусы и бактерии можно рекомендовать смазывание слизистых оболочек носа линиментом ЦИКЛОФЕРОНА® 5% (жидкая мазь) 1–2 раза в день ежедневно в течение эпидемического периода, что значительно снизит риск заболевания гриппом и ОРВИ.

ЦИКЛОФЕРОН®

мы создаем УНИКАЛЬНОЕ

НТФФ «ПОЛИСАН»

www.polysan.ru

- Первый российский низкомолекулярный индуктор интерферона
- Оригинальный механизм фармакологического действия
- Идеальная совместимость
- Безопасность, надежность и доказанная эффективность
- Производится в соответствии с международным стандартом качества GMP

Форма выпуска:
раствор для инъекций 12,5% в ампулах по 5 мл №5;
таблетки по 0,15 г, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
линимент 5% во флаконах по 5 мл №5 и тубы по 5 мл

ЩИТ И МЕЧ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ

Показания к применению:
Таблетки (Per № 001049/02-2002): вирусные инфекции (грипп, ОРЗ, гепатиты, герпес), кишечные инфекции, нейроинфекции
инъекции (Per № 001049/03-2002): вирусные инфекции, заболевания передаваемые половым путем, кишечные инфекции, нейроинфекции
Линимент (Per № 001049/01-2002): уретриты, баланопоститы, вагиниты, стоматиты, парадонтиты



Главное – на здоровый организм препарат ЦИКЛОФЕРОН® не действует. Это важно, так как нет насильственной стимуляции и нагрузки на иммунитет. А вот при первых признаках ОРВИ и гриппа применение ЦИКЛОФЕРОНА® вполне оправдано: не будет осложнений заболевания, организуется быстрый положительный эффект, да и сам препарат безопасен (инъекции разрешены в педиатрической практике детям с момента рождения). Таблетки покрыты оболочкой, их всасывание и действие препарата происходит в кишечнике: необходимо запомнить, что таблетки нельзя делить и разжевывать.

Инструкция внутри каждой пачки подробно расскажет о препарате и способах его применения, а более полную информацию можно получить на сайте: www.polysan.ru. Там размещены все данные о научных испытаниях и полученных результатах.

С полной уверенностью говорим – компания «НТФФ «ПОЛИСАН» производит высокоэффективный, безопасный и доступный по цене препарат ЦИКЛОФЕРОН®, который мы рекомендуем применять для лечения и профилактики гриппа и ОРВИ у взрослых и детей.

Производитель: ООО «НТФФ «ПОЛИСАН»
Лицензия РФ 64/1113/2000 от 19.05.2000
Россия, 191119, г. Санкт-Петербург, Лиговский пр., 112, т./ф.: (812) 710-8225
www.grippunet.ru

Наша задача – выход на европейский рынок



Ефимов Дмитрий Валерьевич
Генеральный директор
ОАО «Нижфарм»,
вице-президент STADA
по России, странам СНГ
и странам Балтии

Одна из старейших фармацевтических компаний страны «Нижфарм» в настоящее время входит в структуру международного фармацевтического холдинга STADA, что открыло новые перспективы перед российской компанией: расширение ассортимента и рынков сбыта. Компания является первой, получившей сертификат соответствия производства и системы обеспечения качества европейским стандартам GMP от немецких инспекционных органов, что является признанием ее лидирующих позиций в области качества ЛС в России. Сейчас компания является одним из лидеров среди отечественных фармацевтических компаний и входит в тройку ведущих фармпроизводителей страны. О настоящем и будущем компании МА беседует с Дмитрием Валерьевичем Ефимовым, генеральным директором ОАО «Нижфарм», вице-президентом STADA по России, странам СНГ и странам Балтии.

МА: Какие изменения произошли после того, как часть активов компании «Нижфарм» была включена в структуру немецкой фармкомпании STADA?

Вхождение «Нижфарм» в группу компаний STADA в 2005 г. стало важным событием как для самой компании, так и для фармацевтического сообщества в целом. Международная фармацевтическая компания STADA – один из ведущих производителей дженериковых препаратов в Европе – основана в 1895 году в Дрездене (Германия). STADA занимает 3-е место в Германии и 8-е место в мире среди дженериковых компаний.

В процессе слияния не произошло смены руководства или сокращения персонала, что свидетельствует о том, что «Нижфарм» – это эффективная, профессиональная команда. Благодаря объединению бизнеса с компанией STADA, в ассортименте «Нижфарм» появились новые лекарства производства компании STADA, многие из которых уже востребованы российскими потребителями: Псило-бальзам®, Камистад®, Проктозан®.

МА: Каков продуктовый портфель компании сегодня?
Сейчас в продуктовый портфель «Нижфарм» входит более 100 наименований ЛС более 30 фармакологических групп и классов в форме мазей, кремов, суппозитория, таблеток, желатиновых капсул. При этом «Нижфарм» концентрируется на выпуске ЛС по 6 терапевтическим направлениям: гинекология, урология, гастроэнтерология, ревматология, дерматология, педиатрия. Очевидно, что в результате объединения с «Макиз-Фарма» и продуктовый портфель, и наша специализация значительно расширились. Кроме того, следуя потребностям пациентов, «Нижфарм» выпускает эффективные и востребованные препараты в кооперации с другими фармацевтическими компаниями, например, гепатопротектор Эссливер® Форте, крем и мазь для быстрого заживления поврежденной кожи Д-пантенол. Последний пример – сотрудничество с канадской компанией «Фармасайнс» по выпуску капсул «Йогулакт» для нормализации кишечной микрофлоры и снижения риска развития дисбактериоза.

МА: Что делается компанией для выпуска своих инновационных ЛС?

Сейчас разработка нового оригинального препарата стоит от \$350 млн. Инвестиции подобного масштаба в обозримом будущем не под силу ни одной российской компании. Поэтому, к сожалению, в настоящий момент ресурсы для инновационной деятельности в отечественной фармацевтической отрасли достаточно слабые. Хотя мы считаем, что отечественная фармакологическая наука, российские ученые по-прежнему обладают необходимым научным потенциалом. Именно поэтому в 2006 году был дан старт программе «Новое лекарство» для объединения усилий с учеными и специалистами в сфере разработки и производства новых лекарственных средств. Цель программы – консолидация усилий бизнеса и науки с целью выявления и реализации научного потенциала отечественной фармакологической науки для выпуска новых эффективных лекарственных средств. Программа развивается, мы взаимодействуем с большим количеством разработчиков и исследователей, с практикующими медицинскими специалистами, которые знают, какие препараты необходимы потребителям, что необходимо изменить, усовершенствовать в лекарственных средствах, выпускаемых «Нижфарм», для того чтобы удовлетворить актуальные потребности пациентов.

МА: Какие новые ЛС вывела компания на рынок в 2007 году и что планируется сделать в будущем?

«Нижфарм» в среднем выпускает 5–6 новых препаратов в год. Одной из наиболее интересных разработок нашего научного центра в 2007 году стал выпуск таблеток Омарон® – комплексного препарата для лечения заболеваний центральной нервной системы. Особенность Омарона® – сбалансированная комбинация ноотропного и сосудистого компонентов: пирацетама и циннаризина. Комбинированный состав способствует большей терапевтической эффективности и обеспечивает удобство пациентам, использующим один препарат вместо нескольких. Препарат выпускается в уникальной для данного состава расфасовке (90 таблеток в упаковке), что позволяет провести полноценный курс лечения в течение 1 месяца, и соответственно отличается более низкой стоимостью курсового лечения по сравнению с зарубежными аналогами.

Кроме того, недавно на рынок вышли сразу два новых препарата из линейки бренда Витапрост®: Витапрост® таблетки и Витапрост® Форте. Витапрост® – один из наиболее востребованных препаратов компании для лечения хронического простатита.

Что касается планов на будущее, то в первую очередь это интеграция продуктовых портфелей «Нижфарм» и «Макиз-Фарма» и вывод на рынок новых продуктов.

МА: Все ли производственные линии компании в настоящее время соответствуют международным стандартам качества?

Начиная с 1998 года компания «Нижфарм» делала целенаправленные шаги по переходу на стандарты GMP. Еще в 2003 году мы получили сертификат № 1 от Министерства здравоохранения о соответствии производства и системы обеспечения качества российским стандартам GMP. За период с 2003 по 2007 год мы также успешно прошли инспекции Всемирной организации здравоохранения, инспекции государственных органов Казахстана, Украины и Латвии.

Важнейшим этапом развития компании в 2007 году стало получение от немецких сертификационных органов сертификата соответствия производства и системы обеспечения качества «Нижфарм» европейским стандартам GMP.

МА: Планируется ли вывод ваших ЛС на международный рынок?

Инспекция немецких сертификационных органов стала очередным этапом интеграции «Нижфарм» в группу компаний STADA. Положительные результаты инспекции позволяют инкорпорировать производственную инфраструктуру «Нижфарм» в Нижнем Новгороде в общую производственную инфраструктуру группы компаний STADA, а, следовательно, предоставлять возможность производить продукцию для рынков европейских стран. Таким образом, подтверждение соответствия «Нижфарм» стандартам GMP является очередным шагом по выходу продукции компании на европейский рынок.

Кроме того, у «Нижфарм» – широкая сеть представительств в странах СНГ и Балтии. Компания имеет представительства в Украине, Казахстане, Узбекистане и Латвии. При вступлении балтийских стран в Европейское сообщество у всех фармкомпаний, представленных на рынке этих стран, возникла необходимость гармонизации требований в соответствии с требованиями ЕС. В связи с этим многим игрокам пришлось покинуть рынок. Но не «Нижфарм». Компания «Нижфарм» – один из первых российских фармпроизводителей, кто подтвердил соответствие производства компании требованиям правил GMP ЕС, успешно пройдя в 2005 году аудит Латвийской государственной инспекции. В результате компания сохранила и упрочила свои позиции на рынке прибалтийских стран.

В настоящий момент «Нижфарм» планирует вывод своих препаратов на рынки стран, которые входят в Европейское сообщество.

МА: Как осуществляется менеджмент качества в компании в настоящее время?

Управление менеджментом качества осуществляется на основе международного стандарта ИСО 9001. Работа по его внедрению началась еще в 1997 году, и в 2001 году «Нижфарм» первым на российском фармацевтическом рынке получил сертификат качества ИСО 9001.

В 2003 году «Нижфарм» – первым среди российских фармацевтических предприятий – подтвердил соответствие интегрированной системы менеджмента качества и окружающей среды международным стандартам ИСО 9001:2000 и ИСО 14001:1996. Аудит осуществляла группа международных экспертов-аудиторов компании BVQI (Bureau Veritas Quality International) – одного из наиболее авторитетных регистраторов за рубежом.

В 2006 году ресертификационный аудит, осуществленный международными экспертами-аудиторами компании BVQI, вновь подтвердил соответствие системы менеджмента качества «Нижфарм» требованиям международных стандартов ИСО 9000:2001. Система экологического менеджмента компании была сертифицирована по новому стандарту ИСО 14001:2004.

Сегодня основу системы качества «Нижфарм» составляют документы – Политика в области качества, Руководство по качеству, Философия качества и документированные процедуры. Политика в области качества, в частности, заявляет, что «качественная деятельность компании обеспечивается высоким профессиональным руководством компании, квалифицированным трудом персонала и ориентацией всей деятельности компании на удовлетворение потребностей



Справка МА:

«Нижфарм» – одно из старейших фармацевтических предприятий в России основано в 1919 году. Сегодня компания входит в тройку ведущих отечественных фармацевтических производителей.

1994 год – начало нового периода в жизни «Нижфарм»: компания была приватизирована, в ее руководство пришла новая команда менеджеров.

В 1998 году начались работы по организации производства лекарств в соответствии с требованиями GMP, введена в действие новая контрольно-аналитическая лаборатория.

В 1998 году подписано инвестиционное соглашение с Европейским банком реконструкции и развития о предоставлении 10 млн долл. За счет этих средств осуществлена полная реконструкция завода, замена оборудования, произведено внедрение новых современных технологий и значительное расширение объемов и ассортимента выпускаемой продукции. Запущен новый цех по производству таблетированных лекарственных форм.

В 2005 году «Нижфарм» вошел в структуру крупного международного фармацевтического холдинга STADA. А в 2007 году «Нижфарм» выступил инициатором сделки по приобретению компанией STADA фармацевтического холдинга «Макиз-Фарма». По прогнозам экспертов, в результате консолидации бизнесов «Нижфарм» и «Макиз-Фарма» объединенная компания займет около 1,4% рынка, что позволит занять 2-е место среди отечественных производителей и войти в TOP-15 всех игроков фармрынка.

наших потребителей, коллектива «Нижфарм», акционеров». С этими основополагающими принципами сегодня знаком каждый работник компании. Для всех производств созданы рабочие инструкции, стандартные операционные процедуры (СОП), маршрутные карты. Они не приносят глобальные изменения в технологические цепочки, однако заметно повышают личную ответственность каждого сотрудника за вверенный ему участок работы.

Основное звено системы менеджмента качества – это департамент качества компании. Сегодня в компании вся документация функционирует в соответствии со стандартами ИСО, и управление системой менеджмента качества, а также ее непрерывное совершенствование лежит на плечах сотрудников департамента качества. Работа ведется круглосуточно по всем без исключения направлениям обеспечения качества продукции: осуществляется тщательный контроль поступающего сырья, контроль технологических параметров производства, проводится тестирование качества готовой продукции, идет работа по валидации технологических процессов и процессов очистки, ежегодно проводится аттестация чистых помещений. Сотрудники департамента проводят внутренние проверки, что позволяет постоянно совершенствовать систему менеджмента качества. Ее правильное функционирование подтверждают регулярные надзорные аудиты, которые ежегодно проводят аудиторы компании BVQI.

МА: Каковы, на Ваш взгляд, основные позитивы/негативы современного фармрынка России? Каковы Ваши пожелания для улучшения ситуации на фармрынке нашей страны?

К негативным моментам можно отнести прежде всего отсутствие законодательно закрепленного срока перехода российской фармпромышленности на стандарты GMP. Пока это не произойдет, потребитель по-прежнему будет больше доверять препаратам западных фармкомпаний, а тезис о поддержке отечественных предприятий останется тезисом. Постоянный рост фармрынка России возможен только при наличии экспортно ориентированного производства, чему в том числе будет способствовать и гармонизация российских стандартов GMP с европейскими стандартами.

Ограничивающим фактором для развития российской фармпромышленности являются сложности с регистрацией субстанций. Необходимость регистрации субстанций по сути ставит отечественных производителей в менее выгодные условия, чем зарубежные компании.

Безусловно, позитивным моментом является бурный рост фармрынка России, что создает все возможности для динамичного развития компаний.

МА: Можете ли Вы оценить эффективность современной структуры здравоохранения и ее ведомств? Какие изменения в их деятельности Вам хотелось бы видеть?

Важно, чтобы, во-первых, государство создало равноправные условия для работы отечественных и зарубежных компаний на российском фармрынке, а во-вторых, шло по пути постоянного снижения административных барьеров. В этом отношении некоторые шаги уже предпринимались. В частности, недавно Росздравнадзором было принято решение об оптимизации процедуры лицензирования производства: принятый административный регламент закрепляет переход от лицензирования конкретных наименований лекарственных средств к лицензированию по лекарственным формам. Последствия данного изменения исключительно положительные – как в части ускорения ввода новых продуктов, так и в части упрощения организации контрактного производства, что особенно актуально для российского производителя. Лицензирование по формам – обычная практика для европейских государств. Такой подход вполне соответствует международным стандартам обеспечения качества лекарственных средств.

МА: Каковы итоги деятельности «Нижфарм» за 2006 год в цифрах?

Объем продаж компании в 2006 году составил 2,9 млрд руб., при этом прирост по сравнению с 2005 годом составил 27%. Одним из самых больших достижений нашей компании, которое также можно выразить в цифрах, является наше лидерство в ежегодном рейтинге «Самые влиятельные субъекты российского фармацевтического рынка».

Для нас это одновременно и признание специалистами фармотрасли правильности реализуемой «Нижфарм» стратегии, и большая ответственность продолжать соответствовать тем высоким критериям качества, которыми мы руководствуемся в нашей повседневной работе на благо и в интересах потребителя.

Материал подготовила
Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

Дорогу осилит идущий

О своем видении итогов уходящего года и перспектив года наступающего рассказывают руководители и представители ведущих фармкомпаний, профессиональных ассоциаций, исследовательских центров, аптечных сетей и традиционных аптек. А также – представители фармнауки, образования, государственных структур. Все они ответили на несколько вопросов МА и обратились к нашим читателям со своими пожеланиями.

Младенцев Андрей Леонидович
Заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития РФ

Не могу не отметить, что год был достаточно эффективным. В 2007 году была заложена основа для дальнейшего успешного развития фармацевтического рынка. Целостность видения последующих изменений заключается в четком представлении, что необходимо реализовать в органах исполнительной власти в целях повышения эффективности работы фармотрасли и улучшения качества ЛС в интересах потребителей. Реализация государственной лекарственной политики должна привести к дальнейшему развитию фармацевтического рынка. Она призвана соблюсти и уравновесить интересы как потребителей ЛС, так и добросовестных участников рынка (компаний-производителей, дистрибьюторов и др.).

Наиболее значимыми мероприятиями для фармацевтической отрасли в 2007 году стали:

- выход и введение в действие административных регламентов по исполнению Росздравнадзором государственных функций, которые четко конкретизировали процессы и сроки исполнения административных процедур;
- создание по решению Правительства РФ межведомственной рабочей группы по развитию отечественной фармпромышленности Минздравсоцразвития РФ, цель которой – разработка комплекса мер по развитию отечественной фарминдустрии;
- выпуск Государственной Фармакопеи XII издания, гармонизированной с европейской Фармакопеей;
- переход на лицензирование производств ЛС по видам лекарственных форм, что привело к сокращению количества административных процедур для российских производителей ЛС и уменьшению сроков вывода новых ЛС в обращение.

Я считаю, что в нашей стране необходимы кардинальные изменения в системе здравоохранения и в фармацевтической отрасли, которые будут основываться на долгосрочной стратегии их развития. И это обязательно будет сделано. При этом особенно важны как стандартизации в вопросах контроля качества ЛС и лечения различных заболеваний, так и разработок стандартов взаимодействия федеральной власти с отраслью. Речь идет о максимальном четком и точном описании всех возможных процедур в процессе исполнения государственной функции исполнительной властью в целях обеспечения эффективных и прозрачных отношений в отрасли. Хочется подчеркнуть, что реформы на рынке возможны только при активном взаимодействии отрасли с органами власти. Основы, заложенные их эффективным взаимодействием в 2007 году, будут развиваться и далее. Нами уже созданы две рабочие группы в области обращения лекарственных средств и в области обращения изделий медицинского назначения.

Задач на 2008 год у нас много, и самые главные из них следующие:

- утверждение на уровне Правительства РФ Комплекса мер по развитию отечественной фармацевтической промышленности;
- утверждение на уровне Правительства РФ плана перехода отечественной фармацевтической промышленности на международные стандарты GMP;
- введение новых правил организации производства и контроля качества ЛС (GMP), гармонизированных с международными нормами;
- работа над созданием нормативно-правовых актов в сфере обращения изделий медицинского назначения. В новом году желаю читателям газеты «Московские аптеки» и всем участникам рынка здоровья, счастья, благополучия и успехов.

Марьяновский Леонид Михайлович
Советник директора ФФОМС

Если говорить о влиянии системы обязательного медицинского страхования (ОМС), в рамках которой в 2007 году осуществлялось оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными средствами, на фармацевтический рынок, то завершающийся год можно охарактеризовать как весьма насыщенный событиями и важными принятыми решениями.

Начался он с полной неопределенности и весьма туманных перспектив разрешения проблемы расчетов за фактически отпущенные лекарственные средства отдельным категориям граждан (ДЛО) в 2006 году, нарастающего объема не обслуженных рецептов, выписанных в программе в текущем году, и угрозы возникновения социальной напряженности в обществе ввиду перспективы дефицита средств, выделенных на реализацию программы в 2007 году.

Заканчивается год завершением расчетов за фактически отпущенные ЛС отдельным категориям граждан в 2006 году в полном объеме, достижением финансовой и функциональной стабильности программы ДЛО в текущем году и ожидаемым снижением финансовых затрат на реализацию программы до 30% по сравнению с 2006 годом за счет усиления контроля за рациональностью и эффективностью использования имеющихся финансовых ресурсов.

Такие результаты были достигнуты благодаря планомерно проводимой в течение года работе по стабилизации ситуации, разработке и принятию решений по совершенствованию системы обеспечения отдельных категорий граждан не-

обходимыми лекарственными средствами, а также изысканию способов и источников покрытия дефицита финансовых ресурсов.

Одним из основных этапов этой работы явилось создание в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования (ФОМС) централизованной экспертно-аналитической системы ДЛО (ЦЭАС ДЛО), позволившей обобщить и проанализировать данные по фактическому отпуску ЛС отдельным категориям граждан по программе ДЛО в 2006 году.

На основании полученного анализа были определены необходимые объемы дополнительного финансирования.

На завершение расчетов за фактически отпущенные ЛС отдельным категориям граждан в 2006 году федеральным бюджетом было выделено дополнительно 32 млрд рублей, и 8,6 млрд рублей были выделены из нормированного страхового запаса ФОМС 2007 года.

На завершение расчетов за фактически отпущенные ЛС отдельным категориям граждан в 2007 году, заложенные впоследствии в бюджет ФОМС на 2008 год в размере до 23 млрд рублей.

На обеспечение необходимыми ЛС отдельных категорий граждан, страдающих семью социально значимыми заболеваниями, требующими наиболее дорогостоящей лекарственной терапии, выделенными в 2008 году в отдельную государственную программу с бюджетом до 33 млрд рублей.

Итоговая сумма оплаты за фактически отпущенные ЛС отдельным категориям граждан в 2006 году превысила 74,7 млрд рублей.

Предпринятые действия позволили стабилизировать финансовое и функциональное состояние программы ДЛО, снять социальную напряженность, успокоить фармацевтическое сообщество, создать необходимые предпосылки для передачи под управление органов власти субъектов Российской Федерации налаженного механизма обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми ЛС.

Соответствующие законодательные акты по передаче полномочий субъектам Российской Федерации были инициированы Правительством РФ, приняты Госдумой, одобрены Советом Федерации, подписаны Президентом России и вступают в силу с 1 января 2008 года.

Стоит заметить, что реализация программы ДЛО является лишь частью обширной деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования, дающая, однако, наибольший общественный резонанс.

В целом работу ФОМС в текущем году, с моей точки зрения, можно рассматривать как высокоэффективную.

Одна из предлагаемых концепций модернизации здравоохранения предусматривает введение одноканального финансирования через систему обязательного медицинского страхования, основной задачей которой является переход от бюджетно-страховой к преимущественно страховой модели формирования финансовых ресурсов.

В 2007 году в 19 регионах РФ Федеральным фондом ОМС начата реализация пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения путем перехода на преимущественно одноканальное финансирование.

Важнейшим механизмом реализации одноканального финансирования является совершенствование подходов к формированию нормативов финансовых затрат в расчете на единицу объема государственных услуг здравоохранения.

Внедрением системы финансирования, основанной на страховом принципе, делается попытка перейти от существующего в системе ОМС подхода к формированию тарифов на планируемый объем медицинской помощи к расчету стоимости лечения по законченному случаю по стандартам медицинской помощи, определить единые подходы к формированию программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на основе персонализированного учета объемов помощи, повысить управляемость и контролируемость финансовых потоков на уровне ЛПУ.

В 2008 году продолжится реализация пилотного проекта. По завершении реализации пилотного проекта станет возможным произвести расчет средств, необходимых для оказания медицинской помощи в режиме преимущественно одноканального финансирования, и сравнить затраты по существующей и предлагаемым моделям.

Решения о переходе к реализации конкретной концепции модернизации здравоохранения, к конкретной модели формирования финансовых ресурсов для нужд здравоохранения будут приниматься, скорее всего, уже новым правительством и новым президентом.

Однако никакая модернизация здравоохранения невозможна без единой системы персонализированного учета оказанной медицинской помощи.

Разработка и внедрение такой системы является, безусловно, первоочередной задачей.

ФФОМС планирует продолжить работы по повышению оснащенности системы обязательного медицинского страхования современными техническими средствами и программным обеспечением.

Планируется разработка и внедрение единой системы персонализированного учета объемов оказанной медицинской помощи в системе ОМС.

Продолжатся работы по совершенствованию реализации программ, заложенных в национальных проектах, по расширению диспансеризации работающего населения, по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В текущем году ФОМС заказал отраслевым НИИ несколько научно-исследовательских работ. Мы хотим приблизить науку к практике, поэтому ожидаем результаты этих разработок в виде готовых методических указаний, которые

позволят сразу заняться внедрением полученных результатов в практику оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению ЛС в 2008 году продолжает осуществляться в рамках базовой программы ОМС. В соответствии с законом о бюджете ФОМС на 2008 год планируем провести завершение расчетов за фактически отпущенные ЛС отдельным категориям граждан в 2007 году и профинансировать деятельность субъектов Российской Федерации по обеспечению этих категорий граждан необходимыми ЛС в 2008 году.

В 2008 году система ОМС Российской Федерации будет отмечать свое 15-летие. Это для нас важная дата, и мы хотим встретить ее достойно.

Всем участникам фармацевтического рынка Российской Федерации хотелось бы пожелать не забывать, что фармацевтический бизнес – один из наиболее социально значимых секторов экономики, поэтому всегда следует помнить о высокой ответственности не только перед партнерами, но и перед всеми гражданами нашей страны.

Читателям газеты хочется адресовать традиционные пожелания крепкого здоровья и всяческих успехов в наступающем году.

Святенко Инна Юрьевна
Член Комиссии по здравоохранению Мосгордумы

Уже есть основные направления программы «Столичное здравоохранение на 2008–2010 гг.», которая является логическим продолжением осуществляемого в 2006–2007 гг. комплекса мер по развитию городского здравоохранения, способствующего более полному и эффективному удовлетворению потребностей москвичей во всех видах медицинской помощи. Есть некоторые приоритетные направления настоящей Программы: это совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями, совершенствование медицинской помощи онкологическим больным и совершенствование медицинской помощи больным с психическими расстройствами. Для развития фармрынка в 2008 году нужно, я думаю, провести ряд конференций и семинаров, на которых необходимо обсудить все проблемы лекарственной политики, вопросы закупки, торговли и, конечно же, производства медикаментов.

Планы у меня как у депутата не меняются, меняется лишь проблематика. Как и раньше, на заседаниях Комиссии по здравоохранению будут обсуждаться актуальные вопросы медицины, ее дальнейшего развития в нашем городе. Поэтому роль Московской городской думы в решении задач здравоохранения столицы, как и всегда, достаточно значительная.

Хочу пожелать удачи в новом году всем, кто связан с фармацевтической отраслью, – кропотливым, но жизненно необходимым занятием! Успехов вам лично и развития вашему делу!

Конобеев Леонид Валентинович
Генеральный директор ЗАО «НПК «Катрен»

Для нас 2007 год ознаменовался прорывом. Во-первых, по итогам ноября оборот компании с начала года превысил 1 млрд долларов. Во-вторых, нас официально признали третьей компанией на фармацевтическом рынке. И, наконец, в декабре мы выйдем на плановые рубежи – достижение 20%-ного присутствия на фармрынке среди дистрибьюторов.

При достижении этого показателя рынка у нас изменятся приоритеты: на первый план выйдут качественные показатели, а количественные – отойдут на второй.

В этом году на фармацевтическом рынке произошло три знаковых события. Первое – это окончательное банкротство программы ДЛО.

Второе – «СИА», по данным специализированных рейтингов, обогнала «Протек». Эти компании представляют принципиально разные экономические модели и стратегии, и участникам фармацевтического рынка еще предстоит «переварить» этот факт. Третье значимое событие заключается в том, что наши конкуренты – «СИА» и «Протек» ведут переговоры о привлечении иностранных инвесторов в свои уставные капиталы. Это говорит о том, что они созрели для интеграции в мировую фармацевтическую среду. Кроме того, политический и экономический вес России увеличился, а размер отечественного фармацевтического рынка достиг той точки, когда стал интересен зарубежным инвесторам.

В 2008 году «Катрен» будет больше работать над максимизацией прибыли, что предполагает сочетание эффективного управления товарными запасами, эффективное ценообразование, более тщательную и избирательную работу с клиентами, ассортиментом, жесткую работу с затратами и исключение всего лишнего.

Сейчас мы окончательно определили для себя два направления дальнейшего развития. Во-первых, мы будем развивать свою аптечную сеть. У нас нет глобальных задач по захвату рынка или достижению лидерства по количеству аптек. Для нас главное – протестировать бизнес-модель, научиться работать с аптечными сетями, создать систему менеджмента, внедрить информационные технологии и проч. Иначе – научиться работать в рознице.

Во-вторых, мы решили заняться зарубежными рынками. В качестве приоритета «номер один» определена Украина, и сейчас мы находимся в поиске партнера. Насколько мне известно, наши конкуренты предпринимали попытки выхода на этот рынок, однако эти попытки не увенчались успехом.

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Новые назначения в Минздравсоцраз-
вития России

Новыми заместителями министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации назначены Юрий Воронин и Александр Сафонов.

Как сообщила глава Минздравсоцразвития России Татьяна Алексеевна Голикова, "назначенный заместителем министра здравоохранения и социального развития России Юрий Викторович Воронин будет курировать в министерстве вопросы пенсионного и социального законодательства, а другой заместитель Александр Львович Сафонов все, что касается вопросов трудовой миграции, заработной платы и занятости".

Ранее Ю. Воронин занимал должность директора Департамента развития социального страхования и государственного обеспечения Минздравсоцразвития, Александр Сафонов - директора Департамента трудовых отношений и государственной гражданской службы Минздравсоцразвития.

"Неслучайно в название нашего министерства включено словосочетание "социальное развитие". Мы должны придать этому словосочетанию настоящее звучание и, если хотите, настоящее влияние", - отметила министр.

Ситуация с лекарственным обеспечением
льготников в регионах стабильная

По состоянию на 10 декабря в регионы поставлено лекарств в рамках программы ДЛО на сумму 46,7 млрд руб., из них отпущено льготникам на сумму 44,4 млрд руб. Выписано 82,4 млн рецептов, при этом доля отсроченного обеспечения составляет 2,49% (363 570 шт.), доля отказов - 0,77%, сообщила зам. руководителя Росздравнадзора Елена Алексеевна Тельнова 19 декабря на коллегии Федеральной службы. По числу отсроченных рецептов "лидируют" - Брянская, Московская, Волгоградская, Новосибирская области, республики Мордовия и Удмуртия, а также Санкт-Петербург.

По словам Е.А. Тельновой, на сегодняшний день ситуация с лекарственным обеспечением льготников в регионах стабильная. Для расчета по ДЛО за 2007 г. в регионы поступило 34,9 млрд руб., что составляет 76% от всего отпуска. Среди оптовых компаний нет задолженности перед производителями и аптечными предприятиями только у компании "Роста". Больше всего нареканий и претензий по этому вопросу к компании "Империя-Фарма", Санкт-Петербург.

Важный шаг в подготовке к выходу
в свет нового издания Государственной
Фармакопеи

В Минюсте России согласован Приказ Минздравсоцразвития от 15.10.07 № 641 "Об утверждении фармакопейных статей", что стало важным шагом в подготовке к выходу в свет нового издания Государственной Фармакопеи.

В Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития 22 ноября 2007 года состоялось заседание Редакционного совета Росздравнадзора по организации работы над Государственной Фармакопеей. Члены Совета утвердили содержание статей I части Фармакопеи и приняли решение осуществить ее выпуск в виде печатного издания к 01.02.2008. При этом были определены критерии и приоритетные направления дальнейшей разработки фармакопейных статей.

Николай Юргель, руководитель Росздравнадзора: "Нового издания Государственной Фармакопеи давно и с нетерпением ожидали все участники фармрынка. В настоящее время Росздравнадзор фактически возобновил системную работу над фармакопейными статьями. Следует отметить, что редакционный совет, в состав которого входят ведущие российские ученые, представители Минздравсоцразвития, Росздравнадзора, Росздрава и ФФОМС, проделал большую работу. В I части XII издания Фармакопеи, подготовленной к публикации, рассматриваются общие методы анализа и фармакопейные статьи по субстанциям. Чрезвычайно важным является то, что статьи нового издания Фармакопеи гармонизированы с международными нормами и европейскими стандартами. Для активизации и повышения эффективности работы над Фармакопеей планируется создать экспертный орган при Росздравнадзоре, аналогичный существовавшему ранее Фармакопейному Комитету, в составе которого будут сформированы специализированные профильные комиссии по основным направлениям деятельности с привлечением ведущих ученых России".

Росздравнадзор и Ростехрегулирование
подписали соглашение о сотрудничестве

В конце ноября состоялась рабочая встреча руководителя Росздравнадзора Николая Юргеля и главы Ростехрегулирования Григория Элькина. Обсуждены вопросы реализации положений закона Российской Федерации от 27.04.93 № 4871-1 "Об обеспечении единства измерений", касающихся организации государственного метрологического контроля и надзора за состоянием и применением средств измерений в здравоохранении. По результатам встречи подписано "Соглашение о взаимодействии Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по вопросам организации государственного контроля и надзора за соблюдением законодательства Российской Федерации об обеспечении единства измерений в сфере здравоохранения". Сформирован и согласован План совместных мероприятий по повышению эффективности государственного метрологического надзора и контроля в системе здравоохранения.

Выполнение измерений, необходимых для реализации целого ряда медицинских технологий, является важнейшей функцией, обеспечивающей эффективность применения изделий медицинского назначения.

В свете подписанного Соглашения совершенствование метрологического контроля за состоянием медицинской аппаратуры и техники будет способствовать повышению качества оказываемых населению медицинских услуг.

Кроме того, в 2008 году мы будем более внимательно относиться не только к коммерческому, но и к остальным сегментам фармрынка, в частности, к региональному ДЛО, ЛПУ и различным бюджетным тендерам. Работа по программе ДЛО будет зависеть от условий на конкретном региональном рынке и активности руководителя подразделения «Катрен». С нашей стороны все ограничения сняты и разрешения даны.

В преддверии замечательного праздника, Нового года, хотел бы пожелать всем участникам фармацевтического рынка главного: здоровья и успехов.

Молчанов
Алексей
Леонидович

Первый заместитель
генерального директора
ЗАО ЦВ «Протек»

2007 год был интересным и одновременно сложным для отрасли. Но, подводя итоги, хочется вспомнить только о хорошем. Самое главное, что в 2007 году продолжился рост рынка. За прошедший год наша компания опередила среднерыночную динамику в своем развитии. Самое активное развитие получила логистическая система «Протека». В 2007 году мы ввели около 71 тысячи квадратных метров новых складских площадей в регионах. Столь бурный прирост логистических мощностей не случаен. Современная логистика позволяет решать вопросы наличия ассортимента и скорости доставки на местах. К тому же она является гарантией качества товаров на этапе их движения от производителя до аптеки.

Наши логистические мощности позволяют создавать единое информационное пространство между всеми участниками рынка. За прошедшее время отрасль претерпела существенные структурные изменения. В связи с бурным ростом аптечных сетей и повышением интереса к фармрынку России со стороны зарубежных производителей формируются не проявлявшиеся ранее потребности в области хранения и складской грузопереработки. Производителям сегодня требуется размещать свой товарный запас в непосредственной близости от конечных потребителей, решать проблемы, связанные с сезонным повышением спроса. Развивая логистическую систему, мы учитываем эти тренды рынка, приближая производителя к клиенту.

Подводя итоги года, хочется вспомнить о самом значительном нашем достижении: летом на полную мощность заработал наш новый уникальный логистический центр – ТСТ «Транссервис» в районе города Пушкино Московской области. Это один из крупнейших таможенно-складских фармацевтических терминалов в Восточной Европе. И нам действительно есть, чем гордиться. На ТСТ установлено новейшее оборудование и самый производительный в России автоматизированный комплекс сбора розничных заказов. С вводом комплекса мы получили возможность максимально удовлетворить спрос в фармпрепаратах аптек и лечебных учреждений Московской области в режиме «вечер – утро», поскольку эксплуатируемая мощность комплекса позволяет обрабатывать до 2500 заказов ежедневно.

Я могу только подтвердить прогнозы экспертов на 2008 год по фармацевтическому рынку и согласиться с ними в том, что отрасль продолжит наращивать обороты. Безусловно, продолжится процесс консолидации в рознице и укрепления аптечных сетей. При этом роль дистрибьюторов на рынке будет корректироваться. В условиях дальних расстояний России их значение для фармацевтической отрасли останется существенным, но при этом на первый план в их деятельности будут выходить логистическая составляющая, технологичность складских процессов, возможность предложения дополнительных услуг (для создания так называемого «эффекта масштаба»). Это позволит быстрее доставлять товар, максимально сокращать дефектуру и привлекать клиентов новыми возможностями совместного сотрудничества.

Мы всегда были лидерами в формировании стандартов прозрачности и эффективности во взаимодействии с партнерами. Продолжим работать в этом направлении и в дальнейшем. Что касается наших клиентов, то в следующем году основное внимание будем концентрировать на повышении эффективности сервиса и совершенствовании условий поставок. Наша основная задача – максимально полно удовлетворять потребности наших клиентов. В условиях жесткой конкуренции будем задействовать все механизмы, начиная от ценообразования, заканчивая сроками поставок.

Кроме того, в будущем году будем завершать модернизацию распределительных центров в регионах: на очереди – Самара, Новосибирск, Казань.

Я бы хотел искренне пожелать читателям газеты и всем, кто трудится в нашей отрасли, крепкого здоровья. И аптеки, и дистрибьюторы, и фармацевтические производители – все мы работаем для того, чтобы люди были здоровыми. И зачастую, в череде будней забываем о своем самочувствии. Поэтому я желаю дорогим читателям больше внимания в будущем году уделять себе. Любите себя, будьте здоровы, оптимистичны и счастливы!

Режис
Ломм

Глава представительства
компании Pfizer

Для фармацевтической отрасли в целом и для компании Pfizer уходящий год был непростым, но вместе с тем очень интересным и важным для дальнейшего развития. На мировую фарминдустрию сильное влияние оказали новые экономические реалии, связанные с изменением динамики рынка. В России итоги трех кварталов 2007 года показали рост объема рынка в стоимостном выражении, что подтверждает уже сложившуюся тенденцию смещения потребительских предпочтений в сторону более дорогих и эффективных препаратов.

В российском подразделении Pfizer в 2007 году также произошел ряд важных изменений. Наша команда пополнилась сильными профессионалами, многие из которых пришли в Pfizer с других рынков и привнесли свежие идеи развития компании. Мы значительно расширили штат медицинских представителей – сегодня они работают уже более чем в 50 городах России, от Калининграда до Владивостока. Все это позволит нам действовать более активно, гибко и эффективно в следующем году.

2007 год ознаменовался также несколькими важными событиями не только для нас, но и для наших партнеров, клиентов и пациентов: в марте 2007 года Pfizer вывела на российский рынок препарат «Лирика» для лечения нейропатической боли, который уже отлично зарекомендовал себя в США и Европе. В октябре 2007 года начал работу русскоязычный сайт www.pfizer.ru , где наши партнеры теперь могут найти всю необходимую информацию о деятельности компании.

Наконец, в 2007 году компания Pfizer стала лауреатом Премии Галена (The Galen Prize) за лучший фармацевтический продукт –

средство для избавления от никотиновой зависимости Champix (Chantix в США). Премию Галена часто называют Нобелевской премией в сфере прикладных медицинских исследований и присуждают за создание и выпуск на рынок продуктов, развивающих мировое здравоохранение.

2008 год, как и предыдущий, потребует от фармкомпаний гибкости и готовности к изменениям – в соответствии с быстроменяющейся ситуацией в индустрии.

В 2008 году, несомненно, продолжится динамичное развитие российского рынка, сохранится тенденция увеличения потребления лекарственных средств на душу населения. Реформирование программы ДЛО позволяет надеяться на дальнейшее укрепление этого сегмента и совершенствование механизмов взаимодействия участников программы. Как производители фармацевтической продукции мы заинтересованы в установлении максимально прозрачных принципов сотрудничества и в выработке четких критериев включения препаратов в программу ДЛО. В этом случае мы сможем повысить эффективность работы программы и увеличить доступность инновационных эффективных препаратов для различных категорий пациентов.

Компания Pfizer очень заинтересована в расширении деятельности в России, поэтому в дальнейшем мы планируем более активно участвовать в государственных программах, усилить работу в регионах, продолжить эффективное сотрудничество с научно-исследовательскими центрами страны, запустить на рынок ряд новых инновационных препаратов.

В преддверии праздников хочу пожелать всем коллегам и читателям газеты в первую очередь здоровья – это главное. А также – настойчивости в достижении своих целей, смелости в решениях и удаче – все это, несомненно, понадобится в новом году, который обещает немало сложных, но интересных задач и свершений.

Милош
Давидович

Директор
представительства
АО «Хемофарм А.Д.»

Для компании «Хемофарм А.Д.» минувший год был напряженным и успешным. Во-первых, наш новый завод по производству ЛС в городе Обнинске получил лицензию на производство лекарственных препаратов для российского рынка. И что не менее важно, мы получили Европейский сертификат соответствия производства требованиям EU GMP, то есть качество

наших препаратов соответствует высочайшим мировым нормам. Проще говоря, мы получили право экспортировать свою продукцию в страны Евросоюза. Во-вторых, благодаря заводу мы продолжаем укрепляться на рынке как отечественный российский производитель. Наконец, но не в последнюю очередь, в прошедшем году компания «Хемофарм» начала большое дело: ребрендинг. Мы меняем фирменный стиль, упаковку многих продуктов и запускаем новые маркетинговые стратегии.

В отрасли в целом важнейшее событие – это смена руководства Министерства здравоохранения и соцразвития, уход Михаила Зурабова и приход Татьяны Голиковой. Мы надеемся, что эти перемены благоприятно скажутся на программе ДЛО, будут отлажены все процедуры, и решатся вопросы с выплатами долгов. Как вы знаете, компания «Хемофарм» входит в немецкую группу компаний STADA, поэтому для нас в топ-лист событий года вошло приобретение компании «Макиз-Фарма» группой STADA. В результате наша группа еще шире представлена на российском рынке и ожидается, что в 2008 году Россия станет вторым по величине локальным рынком для STADA.

Я предполагаю, что фармацевтический рынок в России будет расти и дальше, даже интенсивнее, чем в 2007 году. Другая положительная тенденция – это повышение оплаты труда врачей общей практики в государственных поликлиниках. Мы уже читали про то, что молодые специалисты пошли работать лечащими врачами, и надеемся, что улучшение финансирования продолжится и это сократит отток опытных кадров из медицины. Как фармкомпания мы очень заинтересованы в хорошо работающей системе здравоохранения. Очень интересно увидеть, что получится из объявленного проекта создания государственного дистрибьютора ЛС для нужд ДЛО. Ожидаем перемен к лучшему в программе ДЛО, погашения долгов, создания работающей эффективной структуры, способной контролировать процесс и не допускать кризисов.

Наши задачи – развивать завод «Хемофарма» в Обнинске, чтобы он вышел на полную производственную мощность. «Хемофарм А.Д.» привыкли воспринимать как международную компанию, и так оно и есть. Но сегодня мы еще и российский производитель в составе группы компаний STADA и очень много работаем для укрепления своей репутации. Будут выпущены новые препараты и расширена сеть поставщиков. Мы собираемся больше участвовать в жизни города Обнинска, реализовать несколько социальных проектов. В будущем году продолжится работа над редизайном нашей продукции, начатая в уходящем году, а к лету мы готовим большой мультиязычный интернет-портал здоровья. Это будет именно социально значимый ресурс информации о здоровье и здоровом образе жизни, в работе над которым сейчас принимают участие врачи из разных стран, где представлен «Хемофарм».

Желаю всем коллегам и читателям газеты в новом году здоровья, взаимопонимания, взаимоуважения и профессиональных успехов.

Крылов
Игорь
Константинович

Генеральный директор
ОАО «Фармстандарт»

Уходящий год стал годом перемен и переоценок в фармацевтической отрасли России. Он был богат на экономические новости и значимые для отрасли события. Почти до конца года сохранялось напряжение относительно выплат долгов по ДЛО за 2006 год. Сейчас же происходит активное формирование новых механизмов работы ДЛО на региональном уровне. В разных сегментах рынка продолжают нарастать процессы консолидации. Мы стали свидетелями нескольких крупных сделок с крупнейшими российскими фармацевтическими предприятиями и дистрибьюторами. Активно расширяются и аптечные сети.

Для «Фармстандарта» 2007 год стал годом выхода на лондонскую и российские биржи. Впервые ценные бумаги фармацевтической компании из России получили листинг на международной бирже. В течение месяца перед IPO эксперты рынка давали разнообразные расчеты стоимости компании, однако ее истинная оценка инвесторами превзошла самые оптимистичные прогнозы. Я уверен, что это не только успех нашей компании, но и оценка перспектив российской фармацевтической отрасли в целом.

PHARM НОВОСТИ

В Росздраве опять аукцион

Росздрав проводит открытый аукцион на закупку ЛС, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. Контактная информация: 109074, Москва, Славянская площадь, 4, стр. 1,3,4. Тел.: (495) 988-61-27. Факс: (495) 983-32-71. Контактное лицо: Тюхменева М.Р. E-mail: mrt_84@mail.ru. Подробности на сайте: www.zakupki.gov.ru Прием заявок заканчивается 10.01.2008 г. в 13:00.

Дополнительная бесплатная медицинская помощь по Правилам

Постановлением Правительства РФ № 873 от 15.12.2007 утверждены Правила предоставления в 2008 году субвенций из бюджета Федерального ФОМС территориальным фондам на финансовое обеспечение оказания отдельных категориям граждан социальной услуги по дополнительной бесплатной медицинской помощи в части обеспечения необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

Статус БАД – исключительно составная часть пищевых продуктов!

Последнее время в различных средствах массовой информации часто обсуждаются проблемы ввоза в Российскую Федерацию, оборота на ее территории и контроля качества биологически активных добавок (БАД). При этом нередко возникают принципиальные ошибки, связанные в первую очередь с неправильным трактованием самого понятия БАД. Это приводит к искаженному пониманию роли и функции субъектов системы здравоохранения в регулировании оборота БАД.

Определение БАД дано в Федеральном законе Российской Федерации от 01.01.2000 г. № 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов". В соответствии с ним, "биологически активные добавки" - это природные (идентичные природным) биологически активные вещества, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов". Это определение отражает статус БАД исключительно как составной части пищевых продуктов.

С 20 июня 2003 года с целью обеспечения безопасности и пищевой ценности БАД были введены Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПин 2.3.2.1290-03 "Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)". В соответствии с этим документом БАД могут использоваться "как дополнительный источник пищевых и биологически активных веществ, для оптимизации углеводного, жирового, белкового, витаминного и других видов обмена веществ при различных функциональных состояниях, для нормализации и/или улучшения функционального состояния органов и систем организма человека, для снижения риска заболеваний".

Однако в целях извлечения коммерческой выгоды или по неумышленному заблуждению часто происходит подмена понятий. При этом БАД фактически позиционируют как лекарственные средства или их заменители, что в корне не верно. Сознательное использование названий БАД, созвучных с наименованиями известных лекарственных средств или представление БАД как препаратов, позволяющих избавиться от какого-либо заболевания, приобретают широкий масштаб в качестве успешного рекламного трюка.

Регистрацию и контроль за обращением БАД на всей территории Российской Федерации осуществляет Роспотребнадзор (Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека), а не Росздравнадзор.

Пресс-служба Росздравнадзора

Премия "Компания года" лучшим из лучших в бизнесе

Ежегодную премию "Компания года" называют "Премией премий" делового мира России. Она присуждается наиболее ярким и динамичным игрокам рынка, является символом общественного признания, открывает новые имена в разных отраслях экономики. С 2002 года премия "Компания года", получив государственное признание, вручается под патронажем Министерства экономического развития и торговли РФ. На очередной церемонии вручения наград Национальной премии в области бизнеса "Компания года 2007", которая прошла 4 декабря, лауреатом в номинации "Фармацевтическая промышленность" стала компания ОАО "Фармстандарт". Эту почетную награду генеральный директор компании Игорь Константинович Крылов получили из рук депутата Государственной думы V созыва и главы ЛДПР Владимира Жириновского, который подчеркнул большое значение фармацевтической промышленности в РФ. После получения награды руководитель компании поблагодарил экспертный совет премии и подчеркнул, что впервые в истории Национальной премии "Компания года" фармацевтическая промышленность вошла в число основных номинаций. Это подчеркивает высокий темп развития отечественной фармацевтики и повышение ее роли в российской промышленности в целом.

Аптечная сеть "Ригла" стала лауреатом Национальной премии "Компания года" в номинации "Красота и здоровье".

"Для нашей компании эта победа очень важна. Она означает прежде всего высокую оценку качества работы и профессионализма, признание того, что "Ригла" за прошедший год внесла значимый вклад в развитие рынка", - отметила Ольга Шелудченко, гендиректор аптечной сети-победителя. - В то же время получение премии для нас - еще один стимул развиваться, идти вперед и стать на розничном рынке первыми среди лучших".

В 2007 году отмечалось беспрецедентное явление – государство проявило большую заинтересованность в развитии отечественной фармацевтической промышленности. Со времен перестройки наша отрасль не имела национальной стратегии развития и постепенно теряла свой собственный рынок. В уходящем году прошла встреча представителей российского фармпрома с первым вице-премьером Дмитрием Медведевым. По итогам этой встречи была начата работа по созданию стратегии модернизации и инновационного развития отечественной фармацевтической промышленности. Реализовывать эту программу совместно с Минздравсоцразвития будет вновь создаваемый департамент в Минпромэнерго. Наши ожидания как отечественной производственной фармкомпании в будущем году связаны с устранением неравенства условий вывода на российский рынок ЛС для российских и зарубежных производителей, введением единых требований к лицензированию объектов в РФ и за ее пределами. Надеюсь, что первые результаты этой работы мы сможем ощутить в наступающем году. Ключевое значение для отрасли имеет введение GMP и контроля соблюдения международных требований всеми производителями. Переход на работу по стандартам GMP гарантирует российским фармацевтическим компаниям и государству повышение возможностей для импортозамещения иностранных препаратов на более дешевые, но столь же качественные отечественные препараты. Это особенно важно для государственной программы ДЛО. Решение задачи импортозамещения позволит одновременно достичь нескольких целей: уменьшить зависимость лекарственного обеспечения программы ДЛО от импорта, снизить госрасходы при одновременном увеличении объема лекарственной помощи населению и укрепить фармацевтическую промышленность России. Востребованность отечественных высокотехнологичных препаратов при госзакупках даст возможность российским фармпредприятиям реализовывать инновационный путь развития, а не концентрироваться исключительно на генерических препаратах.

Часть управления программой ДЛО с 2008 года возложена на регионы. Система аукционов призвана сделать программу более прозрачной и существенно повысить конкуренцию между производителями. Мы надеемся, что при такой системе российские производители будут иметь возможность реализовывать свою продукцию, которая по параметру цена/качество лучше импортной. Рост закупок отечественных ЛС в рамках ДЛО сможет стать ощутимым стимулом для развития российской фармацевтической промышленности.

Наступающий год для «Фармстандарта» станет годом запуска и развития новых препаратов. С начала текущего года мы начали выпуск 12 новых препаратов. Более 30 ЛС проходят регистрацию. Кроме традиционных для компании направлений рецептурных и безрецептурных препаратов мы активно развиваем производство лекарств, полученных при помощи биотехнологий. Начав в 2006 году с генно-инженерных инсулинов, в 2007-м мы предложили первый в России отечественный препарат гормона роста. В будущем году мы приступим к выпуску Филграстима – грануло-колониестимулирующего фактора, который используется для преодоления нейтропении после химиотерапии. Мы сделаем все возможное, чтобы этот препарат стал доступным для российских пациентов.

Компания «Фармстандарт» ставит своей целью сохранение лидерства на коммерческом сегменте рынка и увеличение доли в государственных программах.

Мы живем в напряженное, сложное, но счастливое время – время роста и развития. Это – уникальный момент, который дает возможность и людям, и компаниям подняться на новую высоту. Я хочу пожелать всем нам, кто трудится в российской фармацевтической отрасли, сил и упорства в достижении целей и много радости от наших достижений. Желаю всем счастья в семье и удачи в работе.

Ефимов Дмитрий Валерьевич
Генеральный директор
ОАО «Нижфарм»

Уходящий год – год, противоречивый для фармацевтической отрасли, прошедший достаточно активно, отмеченный знаковыми событиями: менялось руководство профильного министерства, федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, весной прозвучали смелые призывы о начале новых программ по подъему российской фармпромышленности. Начала работать межведомственная комиссия по развитию фармотрасли. Результаты этой деятельности, скорее всего, мы увидим в следующем году.

В целом, как и прошлый год, 2007-й прошел под флагом решения проблемы ДЛО. В 2007 году был озвучен новый срок перехода российской фармотрасли на стандарты GMP – конец 2009 года. Из знаковых событий отмечу также те, что связаны с консолидацией отрасли, например: «Нижфарм» приобрел компанию «Макиз-Фарма», состоялось первое публичное размещение акций отечественного фармпроизводителя «Фармстандарт» на иностранной фондовой площадке.

Что касается меня лично, то для меня наиболее значимым стало назначение на должность генерального директора «Нижфарм».

В 2008 году программа ДЛО начнет работать в новом формате – повышенной ответственности и новых полномочий непосредственно в субъектах Федерации. Считаю, что не все пройдет гладко, поскольку скорость изменений велика, и не все субъекты готовы к таким стремительным переменам, поэтому не исключены, по моему мнению, отдельные сбои в поставках лекарственных препаратов.

2008 год для большинства российских фармпредприятий станет годом, когда они должны будут ответить себе на вопрос: как развиваться дальше, чтобы привести свои производственные мощности в соответствие с требованиями GMP? По данным Росздравнадзора, сегодня из более чем 500 отечественных производственных площадок только около 50 соответствуют требованиям, около 120 – готовы к тому, чтобы перейти на стандарты качества, еще около 100 в состоянии «половинчатой готовности» – теоретически готовы, но нуждаются в инвестициях. А о другой половине фармрынка практически ничего не известно. Вот этим фармпроизводителям и придется принять кардинальное решение насчет внедрения стандартов GMP.

Перспективы фармрынка в 2008 году представляются весьма оптимистичными. Конечно, роста в 25–30 %, как это было в 2006, 2005 гг., не ожидается. С другой стороны, будут происходить дальнейшие структурные изменения в сторону более современных и качественных препаратов.

Что необходимо предпринять в 2008 году для развития системы здравоохранения и фармрынка России?

Думаю, что, прежде всего, нужно быть последовательными. Существует программа, которая создана в рамках национального проекта «Здравоохранение», и участникам рынка необходимо ее выполнять. Что касается фармрынка в целом, то здесь, повторюсь, одна из приоритетных задач для его участников – переход на стандарты GMP.

По всей видимости, продолжатся процессы консолидации отрасли. Покупки и укрупнения будут происходить и далее, и, вероятно, затронут уже не только производственный сектор, но и розницу, дистрибуцию. В целом можно рассчитывать на то, что фармрынок в 2008 году начнет приобретать какую-то более-менее определенную структуру, сформируются явные лидеры.

Основная задача на следующий год – удачное завершение интеграции и создание практически новой компании на рынке в результате объединения двух компаний – «Нижфарм» и «Макиз-Фарма». Задач в рамках этого проекта – масса. Они лежат в разных областях, начиная от разработок новых препаратов и заканчивая реализацией готовой продукции. Очевидно, что мы также продолжим развитие собственных производственных мощностей. Получение сертификата соответствия производства «Нижфарм» европейским стандартам GMP от немецкой инспекции в 2007 году должно привести к тому, что 2008 год будет для компании годом начала нашей экспортной активности и производства продукции для стран Западной Европы.

Мы должны сделать еще один шаг для достижения цели, которую поставили для себя – войти в пятерку ведущих игроков фармрынка.

Наш рынок предоставляет компаниям достаточно возможностей для развития, желаю успешно их использовать и воплощать в реальность интересные перспективные проекты. Всем желаю в следующем году процветания, оптимизма, здоровья и уверенности!

Щербакова Людмила Ивановна
Генеральный директор
ООО «Индукерн-Рус»

2007 год был годом больших изменений и потрясений. Фармацевтический рынок в текущем году выделялся развитием процесса перераспределения собственности, результатом чего явилась смена собственников многих предприятий. Многие иностранные фармацевтические компании построили на территории РФ собственные производства. Для нас важен и значим тот факт, что нашим партнерам – отечественным компаниям-производителям вернули долги по программе ДЛО за 2006 год.

Не могли остаться не замеченными большие изменения в органах государственной власти.

Приятно отметить, что заметно укрепляется система государственного регулирования фармацевтической отрасли и наличие проявления интереса к развитию отечественной фарминдустрии. Не только повышаются требования к выполнению законов, но и усиливается контроль выполнения законодательства в сфере фармацевтической деятельности. Повышается уровень информационной открытости деятельности не только субъектов рынка, но и деятельности государственных органов, осуществляющих контроль.

Процесс совершенствования отношений на фармацевтическом рынке необратим. Я полагаю, что 2008 год будет годом существенного повышения качества отечественной фармацевтической продукции, дальнейшего укрепления финансового состояния производителей, неуклонного повышения уровня качества производства новых видов ЛС и современных инновационных технологий. Необходимо разработать и внедрить работоспособную систему поддержки добросовестных участников фармацевтического рынка, что в большей степени касается отечественных производителей ЛС.

Наша компания и дальше планирует продолжить работу по формированию и поддержанию честных партнерских отношений. Мы считаем невозможным дальнейшее развитие бизнеса без сохранения уважительных отношений к интересам партнеров и понимания огромной степени ответственности, которая лежит на каждом участнике рынка перед своим народом и отечеством.

От имени нашей компании хочу всем пожелать, чтобы 2008 год был более успешным и плодотворным, чем год уходящий. В новом году мы желаем всем реализации намеченных планов и исполнения желаний.

Газете «Московские аптеки» желаю пополнения читательских рядов, постоянного признания и востребованности в нашем сообществе. Желаем всем здоровья, хорошего настроения и всего наилучшего!

Ширшов Геннадий Павлович
Исполнительный директор СПФО

Для страны и для отрасли 2007 год был насыщенным. Фармацевтической отрасли приходилось решать целый комплекс задач, обусловленных как ее стремительным развитием, так и решением актуальных вопросов по отдельным взятым проектам. Я полагаю, что наиболее важным событием для отрасли является окончательный расчет с поставщиками ЛС в рамках программы

ДЛО за 2006 год. Весь год компании жили в напряжении и ожидании из-за того, что неоднократно звучали самые различные мнения и прогнозы на этот счет. К 5 декабря государство полностью выполнило свои обязательства перед поставщиками по задолженности за 2006 год.

Фармацевтическая отрасль относится к числу наиболее глобализированных секторов мировой экономики, поэтому процессы глобализации находят реальное отражение и в российской фармотрасли. По всем признакам, отечественный фармацевтический сектор становится все более привлекательным для инвесторов, а участники рынка консолидируют свои усилия в решении стратегически важных вопросов. Уверен, что 2008 год будет позитивным и для страны, и для отрасли. Дальнейшее развитие получит и нацпроект «Здоровье» и программа ДЛО; арсенал отечественного здравоохранения пополнят новые клиники и медицинские центры, роддома и исследовательские лаборатории. Будем надеяться, что все факторы, способствовавшие разбалансированности ДЛО, будут учтены, и программа в 2008 году будет работать без сбоев,

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

10-летие Кальций-Д3 Никомед в России
Звезда Кальций-Д3 Никомед уже 10 лет занимает достойное место на небосклоне российского фармрынка. Об этом не раз было сказано на празднике, который компания подарила всем своим друзьям и партнерам.
Кальций-Д3 Никомед - комбинированный препарат, регулирующий обмен кальция и фосфора в организме. Снижает резорбцию (рассасывание) и увеличивает плотность костной ткани, восполняя недостаток кальция и витамина Д3 в организме, необходим для минерализации зубов. Кальций участвует в регуляции нервной проводимости, мышечных сокращений и является компонентом системы свертывания крови.
Препарат на протяжении всего десятилетия находится в лидерах продаж аптечных предприятий и пользуется заслуженным успехом у покупателя. С момента своего основания в 1874 году в Норвегии компания "Никомед" занимается производством и распространением лекарственных препаратов, широко известных и применяемых в различных областях медицины. Однако главной целью компании является не только обеспечение пациентов широким ассортиментом высококачественных, эффективных и безопасных лекарственных средств, но также установление партнерских отношений с представителями медицинского сообщества с целью улучшения здравоохранения в любой стране мира.
Представительство компании "Никомед" в России было основано в 1993 году. Сегодня "Никомед Россия-СНГ" является одним из ведущих подразделений корпорации "Никомед Групп". Профессионализм и опыт делают компанию "Никомед" привлекательным и надежным партнером.
Цель проведения Ассамблеи "Здоровье столицы": повышение престижа московского здравоохранения
С 13 по 14 декабря в Москве прошла очередная Ассамблея "Здоровье столицы".
Основные задачи, поставленные перед организаторами 6-й Ассамблеи и реализуемые в ее тематической программе, были связаны прежде всего с национальным проектом "Здоровье" - приоритетом социальной политики России на ближайшие годы, а также подведением итогов Года ребенка в Москве, особенно в части программы, связанной со здоровьем детей и детским здравоохранением.
Цель проведения Ассамблеи остается неизменной: повышение престижа московского здравоохранения, расширение рамок внедрения новейших достижений и медицинских технологий в практику работы медицинских учреждений города Москвы, дальнейшее установление контактов между ведущими специалистами столицы, а также российских регионов.
С каждым годом расширяется программа "Здоровье столицы". Кроме пленарного заседания, на котором с вступительным словом обратились к гостям и участникам первый заместитель мэра Москвы в правительстве Москвы Л.И. Швецова, состоялись конференции, школы, семинары по всем основным направлениям медицины, ориентированные на врачей широкого профиля и врачей-специалистов, организаторов здравоохранения, работников фармацевтической отрасли, специалистов медицинского страхования. К участию в работе Ассамблеи были привлечены специалисты региональных департаментов, клиник, больниц, др. медицинских организаций.
Голубые сертификаты - новые критерии качества лечебной косметики
В ноябре "Компания Эльд" выступила почетным спонсором 1-й Научно-практической конференции "Косметика в Аптеке - стратегия развития на 2008 год".
Главным среди вопросов, обсуждаемых ведущими игроками фармацевтического и косметического рынков, стал вопрос, как получить максимальную прибыль с аптечной косметики. То, что данный сегмент рынка является перспективным и многообещающим, ни для кого не секрет.
Объем и потенциал сегмента представили две исследовательские компании - DSM Group и Nielsen Россия. По их данным, рост продаж в парафармацевтическом сегменте на 2006 год составил 43%. В последующие годы подобные темпы также будут высоки и не опустятся ниже 25%-ного прироста.
Представители ведущих аптечных сетей ("Ригла"), дистрибьюторских компаний ("ЦВ Протек"), а также производителей, анонсировали свои намерения в упрочнении места на рынке и интерес к нише аптечной косметики.
Ключевым аспектом дискуссии стало взаимодействие различных бизнес-структур рынка между собой. Аптечная косметика - непростой товар, требующий подтверждения не только его качества, но и эффективности. Как отметили собравшиеся, действительность того или иного бренда напрямую отражается на его закупках и продажах конечному потребителю.
Елена Коваленко, бизнес-тренер по team-building "Компании Эльд", сообщила: "Покупатель доверяет аптеке, а аптека должна доверять производителю. Поэтому сейчас необходимо подтверждение декларируемого результата действия косметических средств третьими независимыми лицами. Таковыми являются представители Международной ассоциации качества. Эта организация проводит добровольную экспертизу на соответствие заявленной эффективности реальному результату. Мы всегда сдаем свою косметику на дополнительные исследования. Все продукты "Компании Эльд" имеют так называемые "голубые сертификаты", подтверждающие их эффективность".
Подобная сертификация является добровольной и производится дополнительно к обязательной. Для того чтобы провести исследование, необходимы документы, образцы продукции и добросовестность производителя, уверенного в том, что его продукт эффективен.
ООО "Компания Эльд" основана в 1993 году и является эксклюзивным дистрибьютором продукции компании "Народные Промыслы". На данный момент "Компания Эльд" выводит на рынок марку Novosvit и разрабатывает продвижение нового формата косметики: Farma+Beauty.

и уже в январе льготники получают все необходимые лекарства в объемах, определенных заявками регионов.

В планах СПФО на 2008 год – дальнейшее активное развитие Союза в тесном сотрудничестве со всеми участниками рынка, включая государственные регулирующие органы, международные организации и ассоциации РФ. Нашими планами предусмотрено также активное участие в разработке стратегии развития здравоохранения и государственной политики лекарственного обеспечения, продолжение уже начатой работы по внедрению стандартов GMP и реализация других не менее важных проектов.

Что касается роли СПФО в решении задач отечественного здравоохранения, то мы не только выражаем готовность активного содействия в реализации поставленных задач. У нас имеется уже четко сформированное видение развития ситуации в российском здравоохранении, и есть конкретные идеи по ее кардинальному изменению.

Читателям издания «Московские аптеки» и участникам рынка желаем хорошего здоровья, семейного благополучия и оптимизма. Важно, чтобы и дальше «Московские аптеки» оставались для всех читателей источником обмена актуальной информацией и объединяющим началом в их коллективах.

Дмитриев Виктор Александрович
Генеральный директор АРФП

Уходящий год подтвердил прогнозы аналитиков, прогнозировавших рост объема российского фармацевтического рынка. И это неслучайно: подъем экономики, рост доходов населения позволил гражданам уделять больше внимания своему здоровью, приобретать не только лекарственные средства для лечения различных заболеваний, но и средства профилактики.

Продолжилась реализация программ ДЛО, что также сказалось на росте фармрынка. В России открылось новое фармацевтическое производство компании «Сервье». Продолжилась стратегия «слияния и поглощения»: немецкий концерн STADA приобрел российскую компанию «Макиз-Фарма» и сербскую «Хемофарм» с заводом в Калужской области. На рынке появились оригинальные высокотехнологичные препараты российских компаний «Фармстандарт», «Полисан» и «Фармсинтез». Перед АРФП встали новые задачи по увеличению доли российских компаний на отечественном рынке. В Алматы и Москве прошли два форума в рамках проекта «Фармсодружество», собравшие специалистов из стран СНГ. Состоялось очередное заседание межгосударственной комиссии, наметившее конкретные планы гармонизации нормативно-правовых баз в государствах – участниках СНГ. Сложно выделить какое-то отдельное событие. Каждое мероприятие, каждая встреча ценны по-своему. Главное, чтобы отрасль продолжала развиваться, а отечественная фармпромышленность – возрождаться.

Я уверен, что в наступающем году продолжится рост российского фармацевтического рынка. Может быть, несколько замедлится темп, но тенденция в целом будет сохраняться. Будет расти и АРФП. Уже сегодня мы имеем более 8 заявлений от компаний, желающих стать членами нашей Ассоциации, и это хорошо, так как появляются новые возможности в отстаивании интересов отечественной фармпромышленности. Мы будем добиваться изменения нормативной базы в части внесения корректив в Федеральный закон «О лекарственных средствах» по отмене регистрации субстанций, одного из серьезных тормозов в выпуске современных лекарственных препаратов. Большие надежды мы связываем с приходом нового министра Т.А. Голиковой, и первые встречи с ней показали ее желание помочь отрасли. Ожидается сложное начало года в связи с переходом на новые механизмы обеспечения льготных категорий граждан лекарствами. Эти сложности прогнозируемы, и наши компании готовы к их преодолению. Мы ожидаем, что политическое руководство страны перейдет от заявлений о необходимости поддержки отечественного производителя к реализации этой поддержки. Мы подготовили комплекс мер по развитию отечественного фармпроизводства и надеемся, что эти идеи и мероприятия будут реализованы. Впереди много работы и, как говорят, дорогу осилит идущий.

Я желаю читателям газеты в новом году здоровья, радости, удачи и веселья. Чтобы Ваши планы сбывались, чтобы новый 2008 год стал плодотворным во всех Ваших начинаниях!

Егоров Андрей Вилионович
Президент ААУ «СоюзФарма»

Основная тенденция уходящего года в аптечном сегменте фармрынка – агрессивное развитие федеральных аптечных сетей. Мы отдаем должное их сильным сторонам и умению создавать единый фирменный образ для потребителей. Это ставит перед нашими аптеками новые задачи: как быть узнаваемыми и не только полезными, но и привлекательными? Ассоциация предпри-

няла ряд конкретных шагов, и надеюсь, что в будущем году они дадут положительный результат.

Что касается меня лично, то этот год стал поворотным в моей судьбе. В начале года меня избрали Президентом Ассоциации, и я открылся для себя очень интересное, творческое направление работы. За 9 месяцев работы я успел побывать во многих наших регионах, познакомиться с огромным количеством профессионалов аптечного бизнеса, которые болеют душой за свое дело. Эти встречи и знакомства с людьми вселяют в меня не просто надежду, а уверенность, что благодаря совместным усилиям нам будет многое по плечу.

К сожалению, уходящий год связан для меня и с печальным событием – арестом моего друга, генерального директора компании «Протек» Виталия Смердова.

Прогнозы на будущее – дело аналитиков, мы не будем отбирать у них хлеб. Выскажу лишь наше пожелание. Хочется видеть большую открытость фармацевтического рынка. Мы постараемся сделать все для перехода от модели взаимоотношений аптек с государством как «проверяемый – проверяющий» к сотрудничеству, когда во главе стоят интересы потребителей лекарственных средств.

Ждем от рынка в 2008 году внедрения страховых схем на разных этапах процесса лекарственного обеспечения. Мы считаем, что это позволит сохранить социальный статус аптек и не довести их до положения чисто торговых предприятий.

В будущем году мы будем стремиться к повышению активности и гражданского служения аптек – членов Ассоциации. Создаем специ-

альные партнерские программы к Году семьи. Намечены планы конструктивного сотрудничества с другими профессиональными некоммерческими организациями. И, конечно же, мы не оставим без развития наши традиционные, сложившиеся направления работы с аптеками.

Поздравляю коллектив газеты и всех Ваших читателей и читателей с Новым годом и Рождеством! Желаю больших творческих успехов в любых Ваших начинаниях, благополучия в бизнесе и дома и, конечно же, крепкого здоровья!

Кобец Владимир Всеволодович
Генеральный директор РААС

2007 год был нестабильный и «нервный» год (задержки выплат по ДЛО и отсутствие концепции развития программы возмещения, кадровая чехарда на всех уровнях исполнительной власти, уголовные дела против руководителей ФОМС и «Протека», заявление Медведева о том, что все фармацевты «жулики» и т.д.).

Из наиболее значимых событий уходящего года хотелось бы отметить следующие:

- смена руководства Минздравсоцразвития и частично Росздравнадзора;
 - замедление темпов развития фармацевтического рынка по сравнению с 2006 годом;
 - медленная реализация национального проекта «Здоровье»;
 - активные процессы консолидации рынка за счет механизма «слияния и поглощения»;
 - процессы трансформации дистрибьюторского сектора рынка в сектор «логистических операторов»;
 - агрессивный выход на рынок иностранных инвесторов (STADA, Cilezio).
- На мой взгляд, основными изменениями на фармрынке и в системе здравоохранения в целом в 2008 году будут:
- дальнейшее замедление темпов роста фармацевтического рынка (не более 7–10%);
 - сохранение тенденции изменения секторов фармацевтического рынка (особенно дистрибьюторского);
 - рост и экспансия аптечных сетей – появление 1–2 аптечных сетей «национального масштаба» («Доктор Столетов», «Натур Продукт» за счет M&A);
 - подготовка к реальному введению стандартов GMP, рост концентрации производственного сектора за счет поглощения мелких предприятий крупными «игроками». Развитие «контрактного производства» и строительство новых производственных мощностей иностранными производителями в России;
 - дальнейшая экспансия иностранных инвесторов во все секторы фармацевтического рынка России;
 - начало перехода от «несовершенной программы ДЛО» к страховой медицине, развитие национального проекта «Здоровье»;
 - рост роли общественных профильных организаций и их консолидации.
- Планы Ассоциации на следующий год включают:
- законодательные инициативы (расширение ассортимента аптек, изменение порядка открытия аптек в социально значимых объектах – торговых центры, аэропорты, стадионы, либерализация лицензирования и т.д.);
 - сотрудничество с ассоциациями, работающими на розничном рынке. Совместное решение некоторых задач (например, с «СоюзФармой»);
 - подготовка к печати и выпуск нового справочника фармацевта-первостольника;
 - развитие международного сотрудничества (подписание Соглашений о сотрудничестве с Ассоциациями Ю. Кореи, Израиля и т.д.);
 - взаимодействие с РСПП, ТПП, АКОРТ;
 - участие в комиссиях и рабочих группах Минздравсоцразвития, Росздравнадзора, Экспертного совета Президента РФ.
- В новом году желаю всем участникам фармацевтического рынка и читателям газеты «Московские аптеки» здоровья и стабильности, развития и процветания бизнеса, новых успешных проектов и уверенности в себе!

Михайленко Наталья Алексеевна
Руководитель аптеки № 1/10 ГУП «Столичные аптеки»

Одним из негативов уходящего года явилась программа ДЛО в том виде, в котором она была организована. В результате многие оказались недовольны ее итогами. Многие больные не получили выписанных им препаратов и вышли из программы. То, что до самого последнего времени государство не могло расплатиться с фармкомпаниями по долгам за поставленные ЛС, приводило к стремлению некоторых компаний компенсировать свои финансовые потери увеличением цен на лекарства. И это очень отрицательно сказалось на розничном сегменте фармрынка.

Для аптек по-прежнему очень острой проблемой остается нерегулируемость механизма открытия новых аптечных учреждений, особенно аптечных пунктов и аптечных киосков и их необходимого количества. Требования для открытия АП и АК намного менее жесткие, чем для наших аптек. И растут они, как грибы после дождя, вокруг транспортных развязок. Около одной станции метро – 14 аптечных киосков и пунктов. В таком количестве нет никакой необходимости, и это никак не улучшает качество фармацевтических услуг. В спальных же районах иногда надо немало побегать, чтобы найти хотя бы одну аптеку. Ни о какой шаговой доступности аптек речи здесь уже нет. В аптечных киосках и пунктах я вижу иногда цены действительно ниже себестоимости. Почему это не привлекает внимания проверяющих органов? Из своего многолетнего опыта я уже знаю, какова может быть минимальная торговая наценка на лекарственные препараты.

Сейчас все говорят о росте фармрынка. Но ведь в последнее время этот рост обеспечивается не только появлением на рынке новых дорогих ЛС, но и ростом цен на уже давно имеющиеся на рынке лекарственные препараты. А в условиях недавнего скачка цен на самые необходимые продукты питания отмечается явное снижение покупательской способности. И больше всего это отражается, как обычно, на самых незащищенных слоях общества.

PHARM НОВОСТИ

Группа компаний "Протек" останавливает переговоры с концерном Celesio
"Мы не в курсе озвученной в СМИ позиции генерального директора Celesio Фрица Ойстерле. Мы крайне удивлены его беспочвенным заявлением и до выяснения всех обстоятельств с концерном Celesio останавливаем переговоры", - сделал заявление президент Группы компаний "Протек" Вадим Музьев.
Напомним, что агентство Reuters разместила заявление гендиректора Celesio Фрица Ойстерле о том, что покупка Группы компаний "Протек" будет отложена. Он ссылается на неопределенность вокруг возможной национализации одной из трех ведущих фармацевтических компаний России, в число которых входит "Протек", возникшую после парламентских выборов в России.
На Урале создается крупный фармацевтический холдинг
"Ирбитский химико-фармацевтический завод" будет выкуплен медицинским холдингом "Юнона", на базе которого создается фармацевтический холдинг. Предполагается, что комплекс предприятия будет выкуплен по рыночной цене. Уральский фармацевтический холдинг на первом этапе будет некоммерческим партнерством и объединит 14 организаций разных форм собственности, в числе которых федеральные исследовательские институты, медицинская академия, частные предприятия-производители".
"Сотекс" вступил в АРФП
В ноябре 2007 года компания ЗАО "ФармФирма "Сотекс" вступила в Ассоциацию Российских фармацевтических производителей (АРФП). По мнению генерального директора АРФП Виктора Дмитриева, "вступление "Сотекс" в Ассоциацию является закономерным шагом. Это одна из многих компаний в России, которая уже сегодня осуществляет все производство в полном соответствии со стандартами GMP ЕС и ISO 9001:2000. Производственный комплекс компании по выпуску инъекционных лекарственных форм является уникальным для России и одним из лучших в Восточной Европе. А так как наша Ассоциация объединяет всех ведущих российских производителей, то вполне естественно, что "Сотекс" стал нашим членом".
У "Катрен" своя "Мелодия здоровья"
Новосибирское ЗАО "НПК "Катрен" открыло первую аптеку сети "Мелодия здоровья" в Нижнем Новгороде (Автозаводский район) и собирается открыть по аптеке в Рязани и Собинке (Владимирская обл.) и 2 аптеки во Владимире.
"В наших планах до конца 2008 года довести количество аптек сети в различных населенных пунктах Нижегородской, Владимирской и Рязанской областей до 15", - заявил директор по маркетингу компании "Катрен" Игорь Чуднов.
В различных регионах страны открыто 58 аптек "Мелодия здоровья", из них 28 - в европейской части и 30 - за Уралом.
Первый год деятельности "Фарм Бизнес клуба" завершается успешно
На заключительном в этом году заседании "Фарм Бизнес клуба", которое состоялось 29 ноября в клубе "Анфилада", представители элиты фармрынка подтвердили, что в рамках Клуба удалось впервые реализовать идею решения ключевых проблем отрасли в непростом, и потому более эффективном режиме.
"Фарм Бизнес Клуб" был создан в марте 2007 года. Его членами стали президенты компаний, генеральные директора, председатели советов директоров российских и иностранных компаний-производителей лекарственных препаратов и субстанций, компаний-дистрибьюторов и фармацевтических ассоциаций - всего 32 участника. Инициатором создания, а затем и президентом клуба стал Владислав Шестаков, в прошлом заместитель генерального директора ЗАО "Макиз-Фарма", а ныне председатель совета директоров холдинговой компании "Эпидбиомед".
Итоги первого года работы Клуба убедительно доказали, что неформальное объединение топ-менеджеров фармрынка заработало авторитет в фармсообществе, а значит, есть основа для дальнейшего успешного развития необычного партнерства участников фармотрасли.
Мужские проблемы помолодели
Мужчины все более молодого возраста сталкиваются с сексуальными проблемами - такой вывод сделали медики, по итогам работы просветительской программы "Секс длиной в жизнь", которая проводится в нашей стране при поддержке Совета Федерации РФ.
Неутешительные статистические данные, полученные в ходе работы программы, ставят под сомнение успех реализации демографической политики правительства. Напомним, что 11 октября этого года Президент подписал указ, утверждающий концепцию демографической политики до 2025 г., согласно которому значительные средства будут выделены на повышение роста рождаемости. В частности, правительство планирует "принять дополнительные меры, стимулирующие рождение в семьях второго и третьего ребенка". Однако простого экономического стимулирования для решения этой проблемы может быть недостаточно, утверждают медики, поскольку рождаемость в стране связана со многими факторами, в частности, с состоянием мужского здоровья. Если раньше по поводу нарушений потенции с врачами консультировались в основном люди преклонного возраста (старше 55 лет), то в этом году более 40% всех обратившихся за помощью составили мужчины, не достигшие и 40 лет. По данным опросов, проводимых в рамках просветительской программы, лишь 13% респондентов удовлетворены качеством сексуальной жизни. Оставшиеся 87% признают, что их половые возможности оставляют желать лучшего и даже готовы прилагать усилия для улучшения своей интимной жизни, в том числе принимать лекарственные препараты.
Большинство врачей в нашей стране игнорируют тему мужского здоровья, что усугубляет проблему.

Из всего сказанного понятно, что никакого оптимизма в ожидании нового года у меня нет. Как недавно очень верно заметил профессор П.В. Лопатин, сейчас имеется явный перекося в понимании задач фармбизнеса. На первое место вышла забота о прибыли, как в любом другом бизнесе. Но социальная направленность фармацевтической отрасли требует, чтобы основной задачей стало здоровье нации и все, что с этим связано.
Основной задачей нашей аптеки в следующем году, как и раньше, является выживание в тех условиях, которые созданы для аптечных учреждений в нашем городе. В условиях непомерной конкуренции и снижения товарооборота – это очень трудная задача. Но мы знаем, что наши традиционные аптеки востребованы. У нас немало постоянных посетителей, которые доверяют нам и таким старым аптекам, как наша. И мы будем продолжать работать, будем стремиться поддерживать ассортимент и уровень обслуживания, который привлекает наших посетителей.
Всем хочу пожелать счастья и здоровья. И чтобы здоровья хватило дожить до лучших времен.

Неймант Лариса Васильевна
Генеральный директор
ОАО «Аптека
«На Авиамоторной»

Прошедший год я оцениваю позитивно – мы немного подтянулись, наши показатели стали лучше, чем в предыдущем году. Коллектив старался хорошо работать, и это у нас получалось!

Я думаю, что в следующем году изменений будут большие. Сейчас стараются объединить аптеки, и одиночным аптечным предприятиям очень тяжело работать и выживать. У нас вокруг столько киосков, торгующих обьеден-

ной продукцией, что невозможно работать! Аптеки, которые были открыты давно, работают хорошо. Но сейчас – просто перебор с аптечными предприятиями, работающими бок о бок на одной площади. Хотелось бы, чтобы аптеки, которые давно зарекомендовали себя на фармацевтическом рынке, могли спокойно работать. А аптеки-однодневки только мешают людям. Наши постоянные посетители, стараются приходить к нам, так как понимают, что здесь они могут купить качественную продукцию. У нас хорошее обслуживание. Хотелось бы, чтобы в следующем году было меньше фальсификатов. Мы сталкивались с этой проблемой. Поэтому сейчас мы всегда отслеживаем фальсификаты и работаем с большими фирмами, которые предоставляют сертификаты. Люди приходят и говорят, что у нас препараты хорошего качества, не такие, как в киосках. Посетители хвалят крупные аптеки, которые давно работают на фармацевтическом рынке. Рядом с нами есть аптеки, которые работают очень давно, и им тоже тяжело! Наша аптека крупная, у нас работает рецептурно-производственный отдел, мы сотрудничаем с поликлиниками и стараемся, чтобы они вовремя получали качественные лекарства.

Хотелось бы, чтобы у нас остались хорошие взаимоотношения с жителями района. Но беспокоит тот факт, что пока не ясно, сколько будет существовать дом, в котором мы находимся – все пятиэтажки собираются сносить. Как скоро это будет, мы не знаем. Поэтому особых планов пока не строим, хотя наша аптека существует с 1961 года.

Я хочу пожелать, чтобы все были здоровы, чтобы у нас было меньше больных людей, посетители заходили в аптеку за препаратами для профилактики, чтобы люди могли купить любой препарат, и у них на все хватало средств! Хочу пожелать, чтобы люди были довольны тем, как работает аптека и вся фармпромышленность в целом!

Лисодет Надежда Владимировна
Генеральный директор
ЗАО «Аптека № 258
«Черемушки»

Этот год был тяжелым как для нашей аптеки, так и для фармацевтического рынка в целом. По моему мнению, он не принес нам облегчения во всех смыслах.

Я думаю, что в следующем году будет еще хуже. Существует непредсказуемость фармацевтического рынка, мы не знаем, чего ждать дальше. Нет регулирующих законов. Обидно, что как грибы растут новые аптеки, в которых работает непонятно кто. Из-за открытия этих пунктов вырождаются профессионалы. Очень обидно, когда видишь, что в аптеке работают неспециалисты. При этом у них имеется вся разрешительная документация. Такого не должно быть. У меня такое впечатление, что только в государственных аптеках, акционерных обществах и некоторых сетевых аптеках остались старые кадры, но их немного.

Наши планы – работать, работать и еще раз работать! Очень хочется, чтобы наше сообщество и ассоциации зарабатали с учетом интересов аптек, с учетом того, что мы не просто продавцы, а оказываем фармацевтические услуги населению. Это необходимо для того, чтобы у работающих профессионалов поднялся социальный статус. В 1994–1998 годах слово «провизор» звучало красиво и гордо. Хотелось бы, чтобы престиж нашей профессии сохранился. А мы будем работать, чтобы у нас было лучше. Аптека была и остается аптекой!

Хочу всех поздравить с Новым годом, и пусть он принесет нам удачу и терпение!

Максимкина Елена Анатольевна
Декан ФППОП,
зав. кафедрой УЭФ,
проф., д.ф.н.

Прежде чем оценить год уходящий, хотелось бы выразить благодарность редакции фармацевтической газеты «Московские аптеки» за то, что, заставляя нас на несколько минут забыть о предновогодней суете и задуматься над тем, что было сделано, и чего мы будем желать в будущем.

Этот год начинался для меня совсем неудачно, очень болел взрослый сын. И под бой курантов я загадала только од-

но желание, чтобы не сбылась примета «Как встретишь Новый год, так его и проведешь». Но это испытание показало, как много людей готово прийти на помощь, поддержать.

Шведский кинорежиссер Ингмар Бергман очень верно заметил: «Жизнь имеет в точности ту ценность, которой мы хотим ее наде-лать». Поэтому, по моему мнению, ценность уходящего года для фармацевтической отрасли я бы сформулировала как «несмотря на...». Громкие судебные скандалы в федеральном фонде обяза-

тельного медицинского страхования и в связи с коррупцией при организации закупок в рамках программы ДЛО, смена руководителя департамента Росздравнадзора и отраслевого министра не помешали делам в отрасли идти своим чередом.

В уходящем году все чаще от руководителей разного уровня приходилось слышать, что главным залогом успеха являются кадры, а их подготовкой мы как раз и занимаемся. 2007 год подарил нам наш дом – новое здание факультета на улице Складочная, дом 1, стр.17.

Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова была сертифицирована международной компанией в системе менеджмента качества ИСО 9000.

На факультете послевузовского профессионального образования провизоров число слушателей-интернов выросло почти в 10 раз. В течение года совместно с отделом обучения ЗАО «Аптеки 36,6» успешно реализуется проект «Корпоративная Академия». Активно внедрялись работы сотрудников факультета, выполненные в рамках национального проекта «Образование».

12 декабря в рамках подготовки к 250-летию юбилею Московскую медицинскую академию посетила министр Минздравсоцразвития Т.А. Голикова.

Лично для меня этот год был очень плодотворный. Наш профессиональный журнал «Первый Стол», в котором я один из главных редакторов, вошел в пятерку лучших. Скоро выйдут из печати 2 монографии «Стандартизация и обеспечение качества лекарственных средств» и «Управление продажами товаров аптечного ассортимента». Проведено более 50 семинаров для специалистов фармацевтической отрасли. Я очень ценю это общение, так как чувствую обратную связь, чего не дает, например, дистанционное обучение. Неслучайно Экзюпери назвал человеческое общение – роскошью. Можно сказать, я купаюсь в роскоши. Сотрудничество с компанией «Солвей Фарма» принесло ей в этом году победу в номинации «Образовательный проект» на Платиновой Унции.

Бесценный подарок преподнесла компания «Санофи-Авентис», выступившая организатором и совместно с компанией «Солвей Фарма» спонсором поездки в начале сентября в Пекин на ежегодную конференцию Международной фармацевтической федерации. Грандиозное событие, более 3000 делегатов, 5 дней интенсивной работы по различным вопросам практической фармации (администрирование, промышленность, образование, больничная и социальная фармация и др.), культурная программа. Для многих специалистов отрасли – это зачетное мероприятие в системе непрерывного профессионального развития, т.е. ежегодного накопления кредитов (в том числе для ряда стран бывшего СССР, например, Латвии и Литвы). К сожалению, от России было всего три делегата.

Да, чуть не забыла, в начале года, как только сын пошел на правку, мы с мужем переехали в свою новую квартиру. До этого мы 20 лет прожили с моей мамочкой, а теперь нам пришлось все делать самим. Надо отдать должное, муж у меня героический. Я думаю, с этим согласится каждый, у кого жена на руководящей должности.

Чтобы строить объективные прогнозы грядущих изменений, необходимо максимум информации. А в условиях неопределенности можно только предположить, что существенное влияние окажет политическая составляющая (здоровье – это большая политика). В 2008 году значительная доля полномочий по реализации программы ДЛО и многим другим вопросам регулирования медицинской и фармацевтической деятельности передана регионам, поэтому многое будет зависеть от компетенции местных органов власти.

Что необходимо предпринять в 2008 году для развития системы здравоохранения и фармрынка России?

Очень хорошее слово «развитие». Оно возможно как с точки зрения количества, так и качества. По многим параметрам в системе здравоохранения и в фармации как части этой системы пора от количества перейти к качеству. К качеству деталей. Например, совсем недавно пришлось сопровождать сотрудницу в больницу в карете скорой помощи. Так ступенька на входе в автомобиль расположена на таком уровне, что не всякий здоровый человек на нее заберется.

Разрабатывая проекты, регламенты и др. концептуальные документы, мы должны перестать ориентироваться только на Москву и Санкт-Петербург и вспомнить, что сельская местность еще не вся вымерла, что остались ФАПы.

Пора перестать плодить посредственные учебные заведения по профессиональному и дополнительному образованию и ориентироваться на развитие филиалов крупных учебных заведений.

2008 год – год 250-летнего юбилея ММА имени И.М. Сеченова. Мы намерены принять участие во всех мероприятиях. Развивать систему менеджмента качества образовательных услуг, укреплять партнерство с фармацевтическими компаниями, аптечными сетями и всеми заинтересованными лицами, которые неравнодушны к проблемам подготовки фармацевтических кадров.

Сегодня на страницах газеты мы вспомнили несколько фактов года проходящего, приоткрыли завесу над некоторыми планами будущего. И все же, прелесть жизни – это во многом ее непредсказуемость.

Я хочу в очередной раз напомнить всем моим дорогим коллегам, что они очень нужны, поблагодарить их за то, что их труд не только продлевает годы жизни, но и жизнь в годах, и пожелать им в новом году приятных непредсказуемых неожиданностей.

Чубарев Владимир Владимирович
Доцент кафедры фармакологии
фармфакультета ММА
им. И.М. Сеченова,
к.б.н.

В этом году мне как доценту кафедры фармакологии фармацевтического факультета Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова довелось поучаствовать в реализации проектов «Образование» и «Здравоохранение», проводимых в нашем вузе. Эти проекты являются важной вехой на пути совершенствования системы здравоохранения и лекарственного обеспечения населения РФ. В рамках реализации основных положений этих проектов на нашей кафедре подготовлена новая учебная программа и выполняется инновационный проект по созданию учебника по фармацевтической информации, являющегося новым направлением в подготовке провизоров в области информации о ЛС, образовании фармацевтов. Также ведется подготовка к дистанционным формам образования и разрабатываются мультимедийные средства обучения, включая электронную библиотеку по фармакологии для студентов. Реализация

ТЕМА НОМЕРА

данных проектов позволит вывести на новый уровень подготовку фармацевтов в области информации о ЛС, соответствующую лучшим мировым стандартам в этой области и отражающую потребности изменяющегося российского фармацевтического рынка. В этом году я также был приглашен поучаствовать в совместном проекте с Фармакопейной конвенцией США (USP). Надеюсь, что это также позволит создавать учебные программы, отражающие передовые тенденции в области информации о ЛС и контроля качества.

Можно прогнозировать в 2008 году развитие применения нанотехнологий в фармакологии. Информационные технологии по применению фармацевтической информации и просвещению пациентов также получат должное развитие и отражение в образовательном процессе фармацевтических вузов.

Целый ряд сотрудников нашей кафедры под руководством зав. кафедрой, профессора Р.Н. Аляутдина ведет большую исследовательскую работу по применению нанотехнологий для получения ЛС с уникальными фармакологическими свойствами. Получены интересные результаты. Данное направление будет продолжено и развито в следующем году. Целый ряд концепций, принятых в последнее время Всемирной организацией здравоохранения, в частности, концепция ответственного самолечения, политика фарм индустрии по переводу отдельных рецептурных препаратов в безрецептурные (switch) и др. ставит вопрос о новой роли и месте фармацевта в качестве специалиста-консультанта по информации о ЛС на фармацевтическом рынке и в системе здравоохранения. В нашей стране 68% покупателей безрецептурных препаратов при выборе препарата основываются на рекомендациях фармацевта. Высок процент больных, опирающихся при лечении на рекомендации провизора по рациональному употреблению и рецептурных лекарств, по их взаимодействию между собой и пищей. Провизоры входят сейчас в состав тендерных комиссий и формулярных комитетов. Таким образом, актуальной государственной задачей фармацевтического образования является подготовка высококвалифицированных специалистов в области фармацевтической информации. В нашей стране значительное влияние на развитие фармацевтической отрасли и фармацевтического образования будут оказывать государственные программы «Образование» и «Здравоохранение», а на нашей кафедре – отечественные и зарубежные программы, связанные с нанотехнологиями.

В настоящее время я работаю над вторым изданием учебника по фармацевтической информации. Надеюсь, что в этом году мне удастся завершить эту объемную работу, подготовить программу, типовой учебный план и осуществить запуск первого курса по этому новому предмету.

Очень приятно поздравить коллектив газеты «Московские аптеки» и всех ее читателей с наступающим Новым годом, пожелать сотрудникам газеты дальнейшей плодотворной работы на благо улучшения фармацевтического обслуживания населения нашей страны, здоровья, большого личного счастья и веселой встречи одного из самых любимых в народе праздников – Нового года!

Полуянова Людмила Анатольевна
Руководитель фирмы «Медзнания»

Уходящий год наша компания оценивает позитивно. В отечественной фармацевтической отрасли наметились положительные тенденции в сторону ее развития как по объему, так и по качественным характеристикам.

В настоящее время развитие системы здравоохранения стало одной из приоритетных задач правительства, что дает надежду на то, что отрасль получит достойное финансирование и будут развиваться инновационные проекты.

Считаем одной из важнейших задач в будущем году повышение квалификации врачей и провизоров, в том числе с использованием новых форм, таких, как дистанционное образование и использование квалификационных тестов для самооценки полученных знаний. Это – те вопросы, решением которых мы будем продолжать заниматься в следующем году совместно с нашими партнерами.

Хотим поблагодарить редакцию газеты за постоянную поддержку и внимание к мероприятиям фирмы «Медзнания» и пожелать всем читателям газеты успешного нового года, творческого роста и, конечно, здоровья.

Кузин Александр Владимирович
Генеральный директор DSM Group

Если посмотреть цифры DSM Group, то, по нашим предварительным итогам, прирост всего фармацевтического рынка (аптечный рынок ГЛС, госпитальный рынок, парафармацевтика) за 2007 год составит 16% и достигнет \$14,4 млрд. Причем коммерческий аптечный рынок ГЛС может вырасти в этом году на 22% и достигнет уровня в \$7,2 млрд. Коммер-

ция обгоняет целиком весь рынок впервые за последние несколько лет.

Почему? В 2007 году, на мой взгляд, был пик проблем с ДЛО. Вспомним хотя бы желание ряда чиновников забрakovать рецептов на 20 млрд рублей. Потом аппетиты уменьшились до 6 млрд рублей, но благодаря политике нового министра здравоохранения и социального развития РФ были выплачены практически все долги за 2006 год. Правда, выплачены они были только в конце 2007 года, и весь год коммерческие участники рынка были вынуждены кредитовать государство. Результат такой политики – сокращение сектора ДЛО в 2007 году (до 55 млрд рублей вместо 75 млрд. рублей в 2006 году) и дальнейший массовый выход льготников из этой программы. В 2008 году только

около 30% населения, имеющих право на бесплатные лекарства, будет получать эту льготу в натуральном виде.

В итоге рынок повернулся лицом к коммерческому сегменту. Прирост в 22% потребления лекарств за счет средств населения – таких темпов роста рынок не видел с 1999 года.

В 2008 году будет продолжать изменяться баланс сил на нашем рынке. Первая десятка аптечных сетей уже в первом полугодии 2007 года контролировала 22% рынка. Процесс концентрации в рознице идет очень активно. Думаю, что через несколько лет TOP-10 сетей будет занимать более половины рынка. Центр влияния на рынок смещается с дистрибуции в ретейл. Полагаю, именно поэтому практически все дистрибьюторские компании стремятся развить свой бизнес в других сегментах (особенно в рознице). «Протек» – ретейл и производство, «Сиа» – производство и медицинские центры, «Биотек» – ретейл и производство, «Роста» – ретейл, «Катрен» – ретейл, «Аптека-Холдинг» – огромные планы по развитию розницы и т.п. Наценка дистрибьюторского звена стремительно сокращается, и владельцы хотят инвестировать в потенциально более интересные активы.

Второй аспект изменений – смена собственников в компаниях. «Аптека-Холдинг» – уже часть большой европейской компании. Владелец «Сиа» продал часть бизнеса ради развития направления медицинских центров. «Протек» стремится либо найти крупного международного партнера, либо будет выходить на IPO. Предполагаю, что смена собственника или продажа части бизнеса в ближайшие 2–3 года может коснуться «Биотека» и «Катрена». Эти две практически противоположные по бизнесу компании из-за совершенно разных причин могут совершить такой одинаковый шаг. На мой взгляд, идет смена поколения людей-лидеров, которые сделали этот рынок в 90-х годах. На смену владельцам приходят менеджеры. Это делает рынок более скучным. Сейчас «зажигает», пожалуй, только «Катрен». И это – далеко не тот рынок, который был лет 5 назад. Интересно, что такая смена на фармрынке совпала со сменой Президента России. Случайность?

Сейчас продукты всех исследовательских компаний крайне далеки от идеала. Достоверность результатов по аптечному и, тем более, госпитальному сегментам недостаточна. Нам удалось в прошедшем году нарастить выборку (количество аптек, которые предоставляют нам свои данные) до 6 тысяч – эта самая большая панель в России. Качество данных розничного аудита для наших клиентов резко повысилось. Задача на 2008 год – получать данные от нескольких тысяч ЛПУ. Это позволит сделать качество нашего госпитального аудита на голову выше, чем у конкурентов. Компания DSM Group уже выпускает уникальный для рынка продукт – еженедельный розничный аудит по Москве. Будем расширять эту услугу для других городов. В планах – делать розничный аудит по России каждую неделю.

Жить в эпоху перемен – непросто, но очень интересно. Желая всем только приятных неожиданностей и изменений исключительно к лучшему!

Фельдман Олег Петрович
Генеральный директор компании «Комкон Фарма»

Год уходящий был не самым простым для всех участников фармрынка. Практически все столкнулись с достаточно серьезной проблемой – как обеспечить рост бизнеса в условиях серьезной инфляции, и даже не столько общеэкономической, сколько инфляции во всех затратных компонентах. Другими словами, рост затратной части бизнеса на относительно не-

большом рынке может стать серьезным препятствием для его развития, если не поводом для структурного кризиса. Проблема производительности труда также вышла на авансцену во всей красе. Оптимизация затрат во всех компонентах – вот что будет занимать умы менеджеров в следующем году. Придется пошевелить мозгами, быть изобретательными и продуктивными. Другой проявившейся чертой уходящего года для всей отрасли стало осязаемое дыхание государства как дракона и дирижера оркестра одновременно. С одной стороны, от государства требуются материальные и нематериальные инвестиции, с другой же – вспоминается пушкинский завет «Минуй нас пуще всех печалей и барский гнев, и барская любовь». Поиску конструктивного партнерства государства и бизнеса будет отдано немало сил и времени.

Что касается прогноза на 2008 год, то, несмотря ни на что, я сохраняю оптимизм, особенно оценивая разнородный потенциал, накопленный рынком. Нам предстоит структурные изменения отрасли, есть позитивные намеки на необходимую реформу системы здравоохранения, все больше и больше государство задумывается об ответственности за состояние здоровья населения, и, надеюсь, станет крупнейшим инвестором в этом деле. Собственно, это и есть его прямая обязанность. Наша же задача состоит в обеспечении оптимизации расходов. Но эффективность реформ может быть реализована только при соблюдении рыночных механизмов и их государственной протекции.

В 2007 году мы сделали ряд очень важных проектов, заметно расширив спектр своей деятельности. Это и «Дневник потребителей противоаллергических средств», экспертное исследование CardioKOL, заработал проект «Школы Фармацевтического Маркетинга». Есть очень много новых задумок на 2008 год, но пока открывать их рано. Мы планируем очень достойно встретить свое 10-летие, высказав глубокое уважение фармацевтическому сообществу за неоценимую и всестороннюю поддержку.

Что касается РАФМ, мы будем продолжать стремиться задавать тон в честных, открытых, содержательных и креативных дискуссиях по самым болезненным вопросам рынка. Думать лучше, воплощать быстрее, развиваться еще стремительнее!

Пожелания традиционные – гармонии во всем, счастья немеренного – и личного, и семейного, здоровья – накрепчайшего, профессионального роста и времени, чтобы хватило для воплощения всего задуманного.

Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич
Руководитель маркетинговых исследований ЗАО ЦМИ «Фармэксперт»

Уходящий год принес всем участникам рынка новое понимание того, что пока мы живем в стихийной рыночной среде. Первое, что произошло и заставило многих участников в середине года коренным образом лихорадочно пересматривать планы на год и в первую очередь «резать» свои затраты – это жесткая эконо-

мия бюджетных средств на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан (ДЛО). В предыдущие два года казалось, что государство будет только увеличивать финансовое обеспечение федеральной программы, а, следовательно, прогноз на этот год строился исходя из уверенности в этом. В результате в фармкомпаниях первыми «под нож» легли затратные статьи бюджетов, связанные с маркетингом и продвижением фармпрепаратов.

Среди значимых событий в политическом плане отмечу смену аппарата управления отраслью. В принципе эти изменения были ожидаемы, однако, существенных изменений пока не последовало. Возможно, что принципиальные решения будут приняты после президентских выборов. Отрасль созрела для революционных реформ в отношении новой системы обеспечения ЛС, постепенного отказа государства от роли рыночного игрока, и самое главное – для решения вопроса о прекращении противоборства двух сил – коммерческого интереса предпринимателя и социальной ответственности государства. Все эти вопросы требуют решительной политической воли. Допускаю, что до официальной смены чиновников высшего эшелона осуществить или даже начинать эти реформы было крайне рискованно. В случае каких-либо сбоев в системе реализации этих проектов, с учетом нестабильной политической конъюнктуры мы бы получили комплексный коллапс всей социальной сферы. Полагаю, что следующий и последующий годы могут стать благодатным временем для осуществления назревших планов.

Хочу также отметить, что, несмотря на сложность рыночной среды, инвестиционная привлекательность российского фармрынка растет. Многие компании рассматривают или уже реализовали проекты, связанные с покупкой или строительством в России фармпроизводств, логистических структур, аптечных сетей. Думаю, что этот процесс продолжится еще как минимум лет 10. Почему? Российский рынок один из самых быстрорастущих в мире. Темпы роста коммерческой части рынка составляют 15–18% в год. Соответственно, возврат инвестиций будет идти более быстрыми темпами, чем от реализации подобных проектов, например, в Европе и других цивилизованных странах мира.

Для меня лично этот год принес самый большой подарок. Родился сын. Философски размышляя, хочу пожелать этому новому человечку, родившемуся в Год ребенка, через 15–20 лет жить в стране благополучия и мира. Для этого придется постараться его родителям – построить благополучие в этой стране.

В отношении измерения рыночных категорий, могу с уверенностью спрогнозировать дальнейший рост объема фармацевтического рынка в стоимостном выражении. На фоне укрепления рубля, а также падения натуральных объемов мы увидим, что рынок будет расти за счет увеличения цены на лекарственные препараты. Основной движущей силой увеличения цены будет служить процесс постепенного брендингового фармпроизводства. Полагаю, что розничный рынок может прирасти более чем на 17%, госпитальный – не менее чем на 6%. В отношении ДЛО-сегмента сделать точный прогноз сегодня практически невозможно. Все будет зависеть от политической воли.

В будущем году компания «Фармэксперт» предполагает дальнейший интенсивный рост в плане предоставления большего спектра услуг всем участникам фармацевтического рынка. Мы выделяем на следующий год три ключевых направления, по которым будет вестись основная технологическая и маркетинговая работа. Первое – улучшение качественной составляющей и оперативности предоставления аналитических баз данных о состоянии фармрынка России, СНГ и Восточной Европы. Второе – развитие направления различных маркетинговых исследований. Вопросы интерпретации, консультирования, аргументации и поиска необходимой информации будут ключевыми в этом отношении. Сегодня для реализации этого в компании «Фармэксперт» уже имеется полный спектр инструментария – от кабинетных исследований, социологических проектов до технологий производственного, финансового, бизнес-консультирования. Третье важное направление – это обеспечить участников рынка возможностью усилить свою промoактивность, оказание услуг в подборе персонала и т.д. Кадровые вопросы сегодня стоят очень остро для всех участников рынка. Мы будем стараться быть полезными нашим клиентам в решении этих вопросов.

Наши пожелания читателям газеты «Московские аптеки» и всем участникам фармацевтического рынка: быть здоровыми и толерантными. Пусть близкие люди будут всегда рядом!

Основные тенденции и прогнозы развития аптечного рынка России

**Соколова
Виктория**
Руководитель
департамента
маркетинговых
исследований RMBC

Наибольшего объема фармацевтический рынок России достиг в 1997 году, дальнейший кризис привел к снижению потребления, в том числе и ЛС. Положительная динамика восстановилась с 2000 года и даже введение НДС и отмена отраслевых льгот не оказали негативного влияния на развитие российского фармрынка. Программа ДЛО – это первое знаменательное событие, оказавшее существенное влияние и на динамику роста рынка, и на его структуру, и на положение его различных игроков. Однако проблема неплатежей негативно отразилась на рынке, в том числе и на аптеках, задействованных в льготном отпуске ЛС которые работают по программе ДЛО.

ТЕНДЕНЦИИ

Основные тенденции современного российского фармрынка

- быстрое развитие аптечного сектора в общей структуре фармрынка
- сокращение госпитального сектора (за счет того, что он растет менее быстрыми темпами, нежели аптечный). На то есть свои причины – в первую очередь, это положение стационаров, состояние их финансирования, программа ДЛО, которая позволила вывести ряд пациентов, проживших в больницы для получения бесплатных ЛС
- стабилизация финансирования, стабилизация средств самого населения. Несмотря на то, что существует финансирование ДЛО, национального проекта «Здоровье», на фармацевтическом рынке доля средств населения не снизилась и составляет более 60% в денежном выражении. Основным вопросом является развитие системы направлений медицинского страхования, когда пациент будет не напрямую платить за свои лекарства, а через систему страхования
- рост оригинальных инновационных препаратов. За последние 10 лет эта тенденция довольно ощутима – с 12% эти препараты заняли уже более трети объема рынка. Объем фармацевтического рынка динамично растет. Рынок растет в денежном выражении, в то же время за последние 6–7 лет он абсолютно стабилен, за исключением небольших колебаний в количестве упаковок. Рынок насыщен по объему потребления, происходит развитие рынка за счет перехода в структуре потребления на более дорогие, современные, брендовые препараты
- рост потребления на душу населения, в т.ч. и лекарственного. Потребление в год составляет порядка 75 долларов на душу населения
- рост средней стоимости упаковки ЛС. На начало 2000-х годов средняя стоимость упаковки была менее доллара, сейчас – 2,5 долл. Основная причина – переход производства и соответственно потребления на более дорогие упаковки
- преобладание иностранных производителей в структуре продаж на аптечном и госпитальном рынке. Ассортимент отечественных предприятий в значительной мере уступает предложениям иностранных компаний
- основной вклад в прирост всего фармрынка рынка вносит аптечный сектор, занимающий 80% рынка. И здесь очень важна тенденция повышения доходов и расходов населения
- рост продаж рецептурных ЛС относительно безрецептурных. Влияние на это оказывает не только программа ДЛО, но и тот факт, что на рынке появилось больше доступных современных рецептурных препаратов. Причинами того, что безрецептурные препараты стали развиваться замедленными темпами, являются развитие сегмента БАД – конкурентов безрецептурных ЛС, и, с другой стороны, часть безрецептурных ЛС переходит в сегмент БАД, что очевидно наблюдается в сегменте поливитаминов.

Потребитель стал уделять внимание маркам

Существенное влияние на то, что растут оригинальные препараты, оказал сегмент ДЛО. Наибольшую долю на рынке занимают традиционные препараты, которые нельзя отнести к дженериковым или оригинальным. В аптечном секторе доля этого сегмента постоянна. Тем не менее, в последние 5–6 лет российские производители стали активно выводить этот ассортимент из своего портфеля, потому что у них, как правило, он представлен самым дешевым и нерентабельным ассортиментом. Работа с ним для производителей и аптек не является приоритетной с точки зрения получения прибыли. В госпитальном сегменте и в ДЛО доля традиционных препаратов снижается. В аптеках же этот сегмент остается довольно высоким, так как в последнее время стало появляться много брендированных, в том числе иностранных препаратов, которые поддерживают данный сегмент. В сегменте дженериков происходит очень активное переключение с небрендированных на брендированные по причине более высокой рентабельности работы с ними, к тому же их проще продвигать, т.к. дистрибьюторы и розничное звено заинтересованы в работе с ними. Потребитель в последнее время тоже стал уделять больше внимания маркам, названиям и логотипам предприятия. Продвижение препаратов, имеющих «свое лицо», оправдано. Темпы роста средней стоимости упаковки дженериков (примерно с 2002 по 2006 г.): в среднем выросла вдвое. А в сегменте оригинальных и инновационных препаратов стоимость средней упаковки выросла примерно в полтора раза. Это говорит о том, что наиболее дорогие оригинальные и инновационные препараты реализуются по программе ДЛО в госпитальном секторе, а не в розничном. Данные цифры не говорят об инфляции, а свидетельствуют о качестве услуг в структуре потребления.

Цены на фармрынке

Если говорить о ценовых сегментах, то по сравнению с 1996 годом они изменились в сторону сокращения препаратов дешевле 5 долл. и значительного роста препаратов дороже 10 долл. за упаковку. Это не является инфляцией, так как сектор, занимавший почти 90% (препараты дешевле доллара), теперь занимает менее 70%. Такая тенденция на рынке очень активна, она происходит и в других странах СНГ. Совершенно очевидно, что она будет продолжаться. Инфляция на фармрынке, на основании расчетов RMBC, в 1,5–2 раза ниже, чем на потребительском, и наблюдается на протяжении 4–6 лет, что говорит о стабильном соотношении. Одним из важных факторов является высокая конкуренция, государственное сдерживание цен и наценки. В России существует порядка 400 производителей лекарственного рынка.

Среди тенденций настоящего времени можно выделить ключевые – происходит рост спроса со стороны населения, а также со стороны государства. Основой этих событий является рост реально располагаемых денежных доходов населения и рост потребления. С другой стороны, бюджеты государства также растут, и это напрямую связано с ростом ВВП России. В силу введения проекта ДЛО, национального проекта «Здоровье» и т.д. наблюдаются скачки, временные всплески и спады по ценам, как в принципе и должно быть на классическом рынке. Но пока большая часть ЛС будет оплачиваться за счет собственных средств населения. Это в первую очередь связано с тем, что база для развития добровольного медицинского страхования, на основании которого финансируются европейские рынки, не подготовлена. ДЛО было некой попыткой подготовить в частности эту базу, но в результате еще преждевременно говорить о том, что эта база подготовлена. Тем не менее, влияние государства остается на достаточно высоком уровне посредством различных программ.

Государство финансирует лекарственное обеспечение в России по трем направлениям: бесплатный отпуск (в частности ДЛО), централизованные тендеры по ключевым направлениям и госпитальный сектор. В ближайшие несколько лет обещана реформа госпитального сектора, который на сегодняшний день наименее развит. Переход на более дорогие препараты за счет того, что население переходит на них, а также за счет современных программ финансирования будет продолжен.

ОСОБЕННОСТИ

Высокая доля госсектора

Важная особенность российского фармынка – присутствие высокой доли государственных аптечных предприятий, по сравнению с европейскими странами, что говорит о том, что наличие государственного аптечного сектора обосновано и необходимо. Сети пока зани-

мают довольно малую долю на нашем рынке. В Германии, например, ввели ограничения по количеству точек и обороту одной аптечной сети. Скорее всего, в России можно будет наблюдать похожую ситуацию — определенным монопольным сетям не дадут развиваться. Это сложно в силу инфраструктуры, которая есть в России, в силу размера нашей страны и довольно-таки невысокого потребления на душу населения. Аптекам сложно поддерживать высокую рентабельность.

Драйверы на рынке

За счет чего происходит рост фармрынка за последние несколько лет? Есть определенные сегменты, которые являются драйверами на рынке. Наиболее значительное влияние на динамику коммерческого сектора оказали иммуномодуляторы, и в первую очередь отечественный препарат Арбидол. Также высокий вклад в динамику обеспечивают группы анальгетиков и антибактериальных препаратов системного использования. Наблюдается довольно высокая доля вкладов в прирост отдельных групп. Концентрация усилий аптек именно на этих сегментах может существенно увеличить рентабельность. Говоря о структуре работы аптек, наблюдается существенное увеличение в прибыли аптек нелекарственного ассортимента: медицинская техника, косметика и позиции, которые не относятся к лекарствам и БАД (более 10% от маржинального дохода аптечных учреждений). Здесь есть несколько причин. Во-первых, это классическое отношение к аптеке, когда потребитель доверяет качеству товаров и идет туда за препаратами для здоровья. Это используют как аптечные сети, так и небольшие аптеки, имеющие нелекарственный ассортимент порядка 20–25%, хотя направление новое, над которым нужно много работать. Дистрибьюторы готовы пойти навстречу, направлять консультантов, специализированных поставщиков сопутствующего ассортимента, в том числе и косметики, которые помогают продавать, консультировать и продвигать продукцию.

Активное развитие аптечных сетей

Очень высокими темпами развиваются аптечные сети «Аптеки 36,6» и «Ригла» за счет поглощения маленьких аптечных сетей, открытия своих новых точек и развития собственного ассортимента. В 2007 году также активно развивались «Доктор Столетов» и самарская «Вита». Это те сети, которые на сегодняшний день претендуют на позицию национальных. Пока у нас нет национальной аптечной сети: даже 1000 точек сети «Аптеки 36,6» по сравнению почти с 60 000 аптечных точек в России – это капля в море. Национальные аптечные сети – вопрос будущего, и ближайший год-два мы вряд ли увидим какого-то нового «монстра». Тем не менее, в аптечном секторе происходят интересные вещи, например, появление сети «А 5» с большими инвестициями и динамичным развитием с нуля. Рынок открыт для новых игроков и развития уже существующих сетей. Большинство существующих сетей были основаны в конце 90-х годов, у них большой пройденный путь. Большинство сетей развивались от какого-то дистрибьютора. Еще одна тенденция – это развитие сетей из существующих дистрибьюторских структур, многие из которых перешли в розничный сектор, где меньше конкуренции и больше возможностей для развития. С другой стороны – за последние несколько лет существенно снизилась доходность дистрибьюторского бизнеса на фармацевтическом рынке, а рентабельность работы на розничном рынке намного интереснее. Развитие региональных новых точек требует больших инвестиций и сильно влияет на прибыльность всей сети. В недавнем финансовом отчете «Аптеки 36,6» было много вопросов, в том числе об отрицательных показателях. Это говорит о том, что в ближайшие несколько лет не стоит ожидать глобального и быстрого развития аптечных сетей, требующих колоссальных инвестиций. Сегодня все крупные сети являются убыточными с учетом развития и средств, которые вкладываются в развитие. Даже если они восстановятся в своем развитии сейчас, из убыточности они выйдут не в 2008 году.

Компания RMBC проводила в сетях телефонную акцию «Тайный покупатель» и выявила интересную особенность. Несмотря на существенные инвестиции и большие возможности, которые имеют крупные аптечные сети, зачастую в средних сетях более квалифицированно консультируют покупателя. Сети имеют большие возможности вкладывать средства в развитие профессионализма персонала, проводить массу тренингов, но по результатам исследований они... не входят в «двадцатку». Более высокие позиции по уровню профессионализма занимают малые сети.

В Европе характерен диктат аптек по отношению к дистрибьюторам, в России пока такого нет, хотя крупные аптечные сети начинают ставить условия дистрибьюторам и производителям – делают платный мерчендайзинг и другие платные услуги. Но пока в целом аптеки находятся в большей зависимости от всей цепочки.

По оценкам специалистов, в течение нескольких последующих лет частный сектор будет развиваться более динамично, его доля будет расти. Тем не менее, государственный и муниципальный аптечный сектор будет сохраняться на рынке в силу более лояльного отношения к этим аптекам потребителей, с точки зрения обеспечения тех программ, которые есть (ДЛО). Сложно заставить сети минимум полгода ждать, чтобы им вернули средства за отпущенные медикаменты. Конечно, развитие аптечных сетей продолжится, может быть, не так активно, как кажется. Тем не менее это будет довольно динамичное развитие, отдельные частные точки и маленькие сети останутся на рынке.

Если говорить о перспективах развития сетей – это экспансия в регионы, аптечный сегмент будет следовать европейской модели, в его финансировании сохранится большая доля средств потребителя. Не исключается появление в розничном секторе крупных зарубежных игроков. В первую очередь, это связано с повышением интереса зарубежных игроков к российскому фармрынку.

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

Елена ПИГАРЕВА

Реклама |

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

Препараты собственного производства со склада в Москве
 цены даны с НДС

	<i>цена, руб.</i>
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

Лекарственные средства: наибольший спрос в IV квартале 2007 года

Наибольший спрос на лекарственные средства изучался по данным городской справочной службы о наличии лекарств в аптеках Москвы. Учитывались обращения как по телефону, так и через Интернет. Общее количество обращений составило 3 404 331, из них 185 049 – по телефону и 3 219 282 – через Интернет.

Анализ потребительского спроса в IV квартале 2007 года показал, что лидерами являются следующие препараты (рис. 1).



Табл. 1 ПРЕПАРАТЫ – ЛИДЕРЫ СПРОСА ПО ИТОГАМ IV КВАРТАЛА	
2003 год	2007 год
1. АМБЕНЕ р-р д/и	1. АКТОВЕГИН тб. п/о 200 мг
2. НОРКОЛУТ тб. 5 мг	2. КСЕНИКАЛ капсул. 120 мг
3. ФЕНИЛИН тб. 30 мг	3. ЯРИНА тб. п/о
4. БАЛАРПАН капли 0,01% 10 мл	4. ДЮФАСТОН тб. п/о 10 мг
5. РУДОТЕЛЬ тб. 10 мг	5. ОФТАН КАТАХРОМ капли 10 мл
6. ЭНТЕРОЛ капсул. 250 мг	6. ДОСТИНЕКС тб. 0,5 мг
7. СОЛКОВАГИН р-р 0,5 мл	7. АЛЛАПИНИН тб. 25 мг
8. СОЛКОДЕРМ р-р 0,2 мл	8. ТЕРАФЛЕКС капсул.
9. ПОЛИДЕКСА С ФЕНИЛЭФРИНОМ спрей 15 мл	9. КУРИОЗИН гель 15 г
10. КАЛИМИН 60 Н тб. 60 мг	10. ВОБЭНЗИМ тб. п/о

В табл. 1 можно посмотреть, как за четыре года изменились лидеры спроса на ЛС. За это время десятка лидеров претерпела значительные изменения. Нет ни одного препарата из списка 2003 г., который бы остался и пользовался спросом в 2007 году. Лидер спроса в IV кв. 2003 г. – **Амбене** в 2007 году возглавляет список лекарственных средств неудовлетворенного спроса.

На рис. 2 показан наибольший спрос на ЛС по фармакологическим группам.

Можно отметить, что 1-е место занимает группа ЛС, применяемых в эндокринологии и гинекологии (22%). 2-е место за ЛС, применяемыми для лечения сердечно-сосудистой системы и сосудов головного мозга (17%). На 3-м месте ЛС, применяемые для лечения инфекционных заболеваний и повышающие иммунитет (15%). ЛС, применяемые для лечения опорно-двигательной системы, занимают 4-е место (15%).



Консалт |

Вопрос	Ответ
Какие документы регламентируют требования к контролю качества и оформлению лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках?	В настоящее время требования к изготовлению, контролю качества, оформлению лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках, нормативно закреплены в действующих правовых актах: – Инструкция по изготовлению в аптеках жидких лекарственных форм (приказ Минздрава России от 21.11.97 № 308, письмом Минюста России от 26.11.97 № 07-02-2111-07 признан не нуждающимся в государственной регистрации); – Инструкция по контролю качества лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках (приказ Минздрава России от 16.07.97 № 214, письмом Минюста России от 29.01.98 № 07-02-2310-97 признан не нуждающимся в государственной регистрации); – Инструкция по оценке качества лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках (приказ Минздрава России от 16.10.97 № 305, письмом Минюста России от 03.12.97 № 07-02-2113-97 признан не нуждающимся в государственной регистрации); – Инструкция по санитарному режиму в аптечных организациях (аптеках) (приказ Минздрава России от 21.10.97 № 309, письмом Минюста России от 17.12.97 № 07-02-2112-97 признан не нуждающимся в государственной регистрации); – Нормы естественной убыли при изготовлении лекарственных средств по рецептам и требованиям учреждений здравоохранения (приказ Минздрава России от 20.07.01 № 284, зарегистрирован Минюстом России 26.10.01 № 2997); – Методические указания Минздрава России по обработке посуды и укупорочных средств, используемых в технологии стерильных растворов, изготовленных в аптеке от 12.12.99 № 99/144; – Единые правила оформления лекарств, приготовляемых в аптечных учреждениях (предприятиях) различных форм собственности (приказ Комитета Фармации Правительства Москвы от 05.09.97 № 120)

Одним из направлений деятельности Центра является оперативное консультирование аптечных и медицинских предприятий по вопросам применения лекарств, использования нормативной базы, контроля качества лекарственных средств, контроля наркотиков, налогообложения и по другим вопросам фармацевтической деятельности. Консультации проводятся специалистами информационно-аналитического отдела Центра по телефону для предприятий, заключивших договоры на обслуживание с ЦФИ. По вопросам заключения договоров необходимо обращаться в информационно-аналитический отдел по тел.: (495) 621-97-23, 624-28-58.

Препараты выбора при недостаточности мозгового кровообращения сосудистого генеза



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

Клетки головного мозга очень чувствительны к дефициту питательных веществ. Они уязвимы к кислородному голоданию и нарушению системного кровообращения. Головной мозг человека, занимающий только 2% от массы его тела, получает каждую минуту до 800 мл крови и до 20% от всего поступающего в организм кислорода. В этих условиях даже временное уменьшение поступления кислорода может привести к патологическим изменениям в клетках и тканях мозга. Кроме этого, комплекс нарушений мозгового кровообращения приводит к нарушениям венозного кровотока, возникновению отеков, изменяется выведение продуктов обмена, реологические свойства крови и микроциркуляция. Во многих странах мира острые нарушения мозгового кровообращения являются одной из самых частых причин смертности и одной из наиболее распространенных причин инвалидизации населения. В России ежегодно регистрируется более 450 000 новых инсультов и 70% из них – это ишемические инсульты.

Транзиторные нарушения мозгового кровообращения связаны с краткосрочным нарушением кровообращения вследствие спазма сосудов. Симптомы выпадения функций длятся не более суток и полностью восстанавливаются. Этот тип нарушений мозгового кровообращения является предвестником, и если не принять меры, то высока вероятность дальнейшего развития инсульта. Инсульты, делятся на ишемические и геморрагические. Первые вызываются нарушением притока крови к участку мозга вследствие закупорки артерии, питающей этот участок, тромбом, атеросклеротической бляшкой. Геморрагический инсульт обусловлен кровоизлиянием в мозг, обычно связанный с разрывом артерии, в которой произошли глубокие изменения, вызванные атеросклеротическим процессом. Таким образом, атеросклероз является основной причиной нарушений мозгового кровообращения. («Об антиатеросклеротических лекарственных средствах» см. МА № 7-8/06).

При инсульте участок мозга погибает, при этом функции, которые контролирует этот участок, становятся невозможными. Лечение инсульта сводится к максимально полному восстановлению кровообращения в мозге с целью сохранения всех клеток, балансирующих на грани жизни и смерти. Профилактика инсульта сводится к профилактике и лечению атеросклероза и артериальной гипертензии. Лечение острого инсульта проводится в больнице, поскольку при этой болезни возможны состояния, угрожающие жизни. При острых и хронических нарушениях мозгового кровообращения: инсультах (инфаркте мозга), черепно-мозговых травмах, атеросклеротических изменениях, в том числе и дисциркуляторная энцефалопатия, проходящих (транзиторных) спазмах мозговых сосудов и сильных головных болях (мигрени) применяют препараты, обладающие спазмолитической активностью, улучшающие мозговое кровообращение, снабжающие клетки мозга кислородом, питательными веществами и нормализующие в мозге метаболические процессы. Эти препараты используют в комплексной терапии при нарушениях памяти, двигательных, вестибулярных расстройствах, головокружениях, при нарушениях слуха (например, звон в ушах, ухудшение слуха); в офтальмологической (диабетическая ретинопатия), психиатрической и геронтологической практике.

Фармакологический эффект этой группы препаратов складывается из односторонних разнообразных эффектов, потенцированно воздействующих на различные звенья патогенеза ишемического и гипоксического поражения ЦНС. Эта группа препаратов должна преимущественно расширять мозговые сосуды и улучшает: мозговое кровообращение и микроциркуляцию пораженного участка мозга. Во избежание «феномена обкрадывания» необходимо, чтобы действие препарата распространялось в основном на больной участок и практически не влияло на здоровые сосуды. В противном случае ухудшается питание ишемизированного участка мозга. Полноценная доставка кислорода к регенерирующим тканям улучшает переносимость гипоксии. Эта группа препаратов должна обладать способностью уменьшать сопротивление мозговых сосудов, восстанавливать эластичность и гибкость мембран сосудов и эритроцитов, ингибировать агрегацию тромбоцитов, нормализовать реологические свойства крови, ее текучесть и метаболические процессы в нервной ткани.

Фармакологический эффект этой группы препаратов складывается из односторонних разнообразных эффектов, потенцированно воздействующих на различные звенья патогенеза ишемического и гипоксического поражения ЦНС. Эта группа препаратов должна преимущественно расширять мозговые сосуды и улучшает: мозговое кровообращение и микроциркуляцию пораженного участка мозга. Во избежание «феномена обкрадывания» необходимо, чтобы действие препарата распространялось в основном на больной участок и практически не влияло на здоровые сосуды. В противном случае ухудшается питание ишемизированного участка мозга. Полноценная доставка кислорода к регенерирующим тканям улучшает переносимость гипоксии. Эта группа препаратов должна обладать способностью уменьшать сопротивление мозговых сосудов, восстанавливать эластичность и гибкость мембран сосудов и эритроцитов, ингибировать агрегацию тромбоцитов, нормализовать реологические свойства крови, ее текучесть и метаболические процессы в нервной ткани.

ОСНОВНЫЕ ЛС, ИСПОЛЗУЕМЫЕ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ

ЦИННАРИЗИН (*Стугерон*) высоко избирателен к сосудам головного мозга. Улучшает мозговое и периферическое кровообращение за счет блокады кальцевых каналов преимущественно в гладкой мускулатуре сосудов. Препарат обладает высоким сродством к рецепторам мозговых кальцевых каналов. В результате понижается трансмембранный кальцевый ток, задерживается время открытия медленных кальцевых каналов, задерживается поступление ионов кальция в клетку и высвобождение депонированного кальция из саркоплазматического ретикула. Все эти процессы приводят к расширению сосудов,

улучшается микроциркуляция, текучесть крови, эластичность мембран эритроцитов. Повышается резистентность клеток к гипоксии, ткани мозга насыщаются кислородом. При применении препарата побочные эффекты в основном наблюдаются со стороны нервной системы (сонливость, головокружение, реже тремор и ригидность); аллергические реакции и сухость во рту. Выпускается в: таблетках по 0,025 г. Применяется внутрь во время еды по 25 мг 3 раза в сутки.

По фармакологическому действию и применению к циннаризину близок препарат НИМОДИПИН (Нимотоп, Немотан), который специфически связывается с рецепторами, изменяющими ионную клеточную проводимость, тормозит медленный ток ионов кальция в фазу деполяризации, уменьшает содержание кальция в клетках и расслабляет преимущественно гладкие мышцы мозговых сосудов. Применяется при неврологических расстройствах вследствие спазма сосудов головного мозга и спазмах, возникающих при геморрагическом инсульте и субарахноидальном кровоизлиянии, а также для профилактики мигрени. **Брейнал** – селективный антагонист кальция второго поколения, группа дигидропиридинов. Действующее вещество нимодипин. Обладает сосудорасширяющим, нейропротективным, антиангинальным действием. Понижает спастическую активность мозговых сосудов, снижает периферическое сопротивление, при субарахноидальном кровоизлиянии купирует ангиоспазм. Препараты выпускаются в таблетках, покрытые оболочкой, по 30 мг. Нимотоп выпускается также в растворе для инфузий 10 мг во флаконах по 50 мл.

ВИНПОЦЕТИН (*Кавинтон*) – этиловый эфир аповинаминовой кислоты, производное алкалоида девинкана, содержащегося в барвинке малом. Обладает комплексом различных и вместе с тем взаимодополняющих фармакологических эффектов, оказывая селективно-церебральное, антивазоспастическое, стресспротективное, антиоксидантное действия. Ингибируя фосфодиэстеразу, повышает концентрацию цАМФ в гладкой мускулатуре сосудов. При этом понижается тонус сосудов, улучшается кровоток в зоне ишемии и перинфарктной зоне, нормализуются метаболизм в мозговой ткани и трансмембранный транспорт глюкозы. Улучшает реологические свойства крови. Под его влиянием увеличивается сродство эритроцитов к кислороду крови, а также их способность к передаче кислорода в ткани, повышается эластичность стенки красных кровяных телец и тормозится реабсорбция аденозина в эритроциты. Препарат повышает усвояемость кислорода и глюкозы мозгом на тканевом и клеточном уровнях, улучшаются микроциркуляторные процессы. При приеме препарата не возникает синдрома обкрадывания, т.к. он действует только на те сосуды, которые находятся в состоянии патологически повышенного тонуса – reverse steal-syndrome. Из побочных эффектов наблюдается переходящее небольшое снижение системного АД и тахикардия. Выпускается в таблетках по 0,005 г и 0,5% растворе для инъекций в ампулах по 2 мл.

ПЕНТОКСИФИЛЛИН (*Агапурин, Трентал, Вазонит*) снижает внутриклеточный кальций за счет ингибирования фосфодиэстеразы и накопления цАМФ, блокирует тормозные аденозиновые рецепторы на мембранах структур мозга. Расширяет периферические и мозговые сосуды, улучшает реологические свойства крови, нормализует микроциркуляцию, улучшает оксигенацию крови и тормозит агрегацию тромбоцитов. Препарат обладает антигипоксическим, ангиопротекторным и антиангинальным действием. Применяется в основном при атеросклеротических поражениях сосудов, ишемическом инсульте, сосудистой импотенции, цереброваскулярной недостаточности. Выпускается в драже и таблетках по 0,1 г; ретардные формы по 0,4 и 0,6 г; 2% раствор для инъекций в ампулах по 5 мл.

НООТРОПНЫЕ ЛС

Мозговое кровообращение улучшают и препараты, относящиеся к группе ноотропных средств. Ноотропные средства (от греч. noos – мышление, разум, душа; tropos – стремление) относятся к группе психотропных средств, обладающих специфическими фармакологическими эффектами. Они усиливают микроциркуляцию в кровеносных сосудах мозга, улучшая его кровоснабжение, стимулируют окислительно-восстановительные

процессы в тканях мозга, усиливают синтез АТФ, белков и РНК, утилизацию глюкозы, что приводит к активизации биоэнергетических и метаболических процессов. Их называют нейрометаболическими средствами, т.к. они влияют на обмен веществ в тканях головного мозга. Их с успехом применяют для лечения нарушений мыслительных функций, возникающих вследствие гипоксии, интоксикаций, травм мозга, а также при различных дегенеративных поражениях мозга, в том числе старческой деменции (слабоумии) и при нарушениях мозгового кровообращения. Ноотропные средства повышают устойчивость организма к экстремальным воздействиям. Они уменьшают потребность тканей в кислороде, повышают устойчивость мозга к гипоксии (антигипоксическое действие). Стимулируют пластические и биоэнергетические процессы, обладают мембраностабилизирующим эффектом, предохраняя мембраны нейронов, митохондрий и эритроцитов от повреждений и ускоряют межнейронные процессы, облегчая передачу информации между полушариями головного мозга.

Первым ноотропным препаратом, используемым для лечения, был **ПИРАЦЕТАМ** (*Ноотропил, Мемотропил, Луцетам*). Он легко всасывается из кишечника и хорошо проникает через гематоэнцефалический барьер. Оказывает положительное влияние на обменные процессы мозга: повышает концентрацию АТФ в мозговой ткани, усиливает синтез РНК и фосфолипидов, стимулирует гликолитические процессы, усиливает утилизацию глюкозы. Улучшает интегративную деятельность головного мозга и облегчает процесс обучения. Изменяет скорость распространения возбуждения в головном мозге, улучшает микроциркуляцию, не оказывая при этом сосудорасширяющего действия, подавляет агрегацию активированных тромбоцитов. Улучшает связи между полушариями головного мозга и синаптическую проводимость в неокортикальных структурах, повышает умственную работоспособность, улучшает мозговой кровоток. Удаляется из организма в неизменном виде через почки. При длительном введении улучшает внимание, память и умственную деятельность при сосудистых заболеваниях головного мозга. При приеме Пирацетама наблюдаются нарушения сна, диспепсические расстройства (тошнота, изжога, боли в желудке и кишечнике), вводят препарат внутрь и внутримышечно. Выпускается в таблетках, покрытых оболочкой, по 200, 800 и 1200 мг, в капсулах по 400 мг и 800 мг. 20% и 33% растворы для приема внутрь по 125 мл и для парентерального введения 20% растворы по 5 и 15 мл.

Усиливает кровоток в мозге, повышает использование кислорода, обмен веществ **АМИНАЛОН**. Он обладает также противосудорожной активностью, снижает повышение артериального давления. Аминалон применяют внутрь в детской практике у умственно отсталых детей с выраженной торпидностью (заторможенностью психической и двигательной активности), взрослых при атеросклерозе сосудов мозга, после травм и мозгового инсульта.

ПИРИТИНОЛ (*Пиридитол, Энцефобол*) используют при нервно-психической астении с нерезкими нарушениями памяти и внимания. **НИКОТИНОИЛ-ГАММА-АМИНО-МАСЛЯНАЯ КИСЛОТА** (*Пикамилон*) улучшает мозговой кровоток и обмен веществ, восстанавливает умственную и физическую работоспособность. Используют при острых и хронических нарушениях мозгового кровообращения.

ИДЕБЕНОН (*Нобен*) – нейрометаболический церебропротектор, обладающий отчетливыми ноотропными и стимулирующими свойствами с высокой степенью безопасности. Идебенон активизирует дыхательную функцию митохондрий, способствуя переносу электронов в дыхательной цепи митохондрий, повышает основной энергетический обмен в мозге путем усиления синтеза глюкозы, АТФ, улучшения кровоснабжения и питания тканей кислородом и усиливает выведение лактатов. Препарат легко проникает внутрь клеток, проходит ГЭБ, оказывая центральный противовоспалительный эффект, увеличивает содержание нейротрофических факторов в тканях головного мозга, препятствует повреждению нейронов. Используют при нарушениях памяти или внимания, при снижении общей активности, при головной боли, шуме в ушах, головокружениях, при нарушениях мозгового кровообращения. Среди побочных эффектов наиболее часто возникают диспептические расстройства (тошнота, рвота), бессонница, головная боль, возбуждение, раздражительность, аллергические реакции. Выпускается в капсулах по 30 мг. Продолжительность курсовой терапии 2 месяца, проводят 2–3 курса в год, в зависимости от выраженности симптомов.

ФЕНОТРОПИЛ – отечественный препарат, представляет собой N-карбамоил-метил-4-фенил-2-пирролидон. Обладает значительной ноотропной активностью, превосходящей по действию ноотропил. Дополнительно оказывает психостимулирующий, иммуномодулирующий, анксиолитический и выраженный антиамнестический эффект. При применении препарата ускоряется передача информации между полушариями головного мозга, повышается устойчивость мозга к гипоксии и токсическим воздействиям. Фенотропил улучшает регионарный кровоток в ишемизированных участках

головного мозга, воздействует на клеточный метаболизм и улучшает обменные процессы, усиливает транспорт кислорода и глюкозы и содержание АТФ в клетках. Кроме того, предотвращает снижение содержания нейротрансмиттеров (дофамина, норадреналина, серотонина) в головном мозге. Повышает порог болевой чувствительности, адаптацию к экстремальным воздействиям и устойчивость организма к стрессу. Выпускается в таблетках по 100 мг, применяют 1–2 таблетки в сутки. Выраженный эффект наступает быстро, без серьезных нежелательных проявлений. При его применении не возникает привыкания, лекарственной зависимости и синдрома отмены. По мере продолжения терапии наблюдается нарастание терапевтического эффекта.

КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

ИНСТЕНОН – комбинированный препарат, содержащий этамиван, гексобендин и этофиллин. Нейропротективный эффект этого препарата основан на взаимном потенцировании эффектов его составляющих и заключается в избирательном стимулировании обмена веществ головного мозга, в стабилизации мозгового и системного кровообращения, замедлении гибели клеток нейронов головного мозга. Препарат умеренно расширяет коронарные и церебральные сосуды, увеличивает утилизацию глюкозы и кислорода клетками мозга. При его применении повышается работоспособность, снижается утомляемость, головная боль, повышается настроение и общий тонус. Препарат назначают больным с острыми и хроническими формами сосудистой патологии головного мозга, последствиями перенесенного инсульта.

Из побочных эффектов чаще встречается снижение артериального давления, головная боль, кратковременная тахикардия.

АКТОВЕГИН содержит депротеинизированный гомодериват из сыворотки телячьей крови с низкомолекулярными пептидами, аминокислотами, нуклеозидами и промежуточные продукты углеводного и липидного обмена. Препарат активизирует обмен веществ в тканях, улучшает трофику и стимулирует процесс регенерации. Оказывает влияние на метаболические процессы, повышает клеточную утилизацию глюкозы и кислорода, стимулирует продукцию АТФ и обеспечивает энергетические потребности клеток мозга. Эти процессы приводят к ускорению метаболизма АТФ и повышению энергетических ресурсов клетки. Вторичным эффектом является усиление кровоснабжения, улучшает перенос глюкозы через ГЭБ и ее утилизацию клетками. Препарат ускоряет эпителизацию и заживление ран, активирует репаративные процессы, трофику в поврежденных тканях. Применяется при метаболических и циркуляторных нарушениях в ЦНС, нарушениях мозгового кровообращения, энцефалопатиях, черепно-мозговых травмах, инсультах. Эффект при применении Актовегина начинает проявляться не позднее, чем через 30 мин. после парентерального введения или приема внутрь и достигает максимума в среднем через 3 часа. Побочное действие проявляется в основном аллергическими реакциями. При ишемическом инсульте вводят 250–500 мл в/в ежедневно или несколько раз в неделю в течение примерно 2-3 недель. Парентеральное введение препарата следует проводить с осторожностью из-за возможного развития анафилактических реакций.

Комбинированный препарат, содержащий 400 мг пирацетама + 25 мг циннаризина выпускается под разными торговыми названиями, наиболее распространенными являются: **«ФЕЗАМ»**, **«ОМАРОН»**, **«ПИРАЦЕЗИН»**. Оба компонента взаимно потенцируют собственное противогипоксическое и понижающее сопротивление сосудов мозга действие, улучшают мозговой метаболизм. Препарат также способствует значительному повышению кровотока мозга. Комбинированный препарат быстро и полностью всасывается в желудочно-кишечном тракте. Терапевтический эффект проявляется через 1–6 часов. Показаниями к применению являются нарушения мозгового кровообращения: при атеросклерозе сосудов мозга, ишемическом инсульте, после геморрагического инсульта; после черепно-мозговых травм; головокружение, шум в ушах, профилактика мигрени, для улучшения обучения и памяти детей с отставанием интеллектуального развития.

ВАЗОБРАЛ (дигидроэргокриптин + кофеин), выпускается в таблетках или растворе для орального применения во флаконах по 50 мл с дозирующим шприцом. В его состав входит 4 мл α-дигидроэргокрипина мезилата (дигидрированное производное спорыньи) блокирует α₁- и α₂-адренорецепторы гладкомышечных клеток сосудов. Оказывает стимулирующее влияние на допаминергические и серотонинергические рецепторы ЦНС. При применении препарата уменьшается агрегация тромбоцитов и эритроцитов, снижается проницаемость сосудистой стенки, улучшаются кровообращение и процессы метаболизма в головном мозге, повышается устойчивость тканей мозга к гипоксии. Кофеин (40 мг) оказывает стимулирующее действие на ЦНС (на кору головного мозга, дыхательный и сосудодвигательный центры). Повышает умственную и физическую работоспособность, уменьшает чувство усталости. Применяется при хронических нарушениях или остаточных явлениях после острых нарушений мозгового кровообращения, при черепно-мозговой травме с преимущественно стволовым уровнем поражения, дисциркуляторной энцефалопатии, деменции, болезни Альцгеймера, ишемического инсульта. Из побочных эффектов наблюдаются: тошнота, боли в эпигастральной области и аллергические реакции, кожный зуд, сыпь.

ВИНПОТРОПИЛ (винпоцетин+ ноотропил). В препарат входит 5 мг винпоцетина и 400 мг пирацетама, действие обусловлено компонентами, входящими в состав. Эффект развивается постепенно. *Винпоцетин* – церебро-

вазодилатирующее средство, улучшающее мозговое кровообращение, вызывает небольшое снижение системного АД, расширение сосудов головного мозга, усиление кровотока и улучшение снабжения мозга кислородом и глюкозой; повышает устойчивость клеток головного мозга к гипоксии, облегчая транспорт кислорода. Пирацетам – ноотропное средство, которое оказывает положительное влияние на обменные процессы мозга, повышает концентрацию АПФ в мозговой ткани, усиливает синтез РНК и фосфолипидов, стимулирует гликолитические процессы, усиливает утилизацию глюкозы; улучшает интегративную функцию головного мозга.

НИКОШПАН (дротаверин + никотиновая кислота). Комбинированный препарат, содержащий 78 мг *дротаверина гидрохлорида* и 22 мг *никотиновой кислоты*. Оказывает сосудорасширяющее, гиполипидемическое действие, улучшает микроциркуляцию и коллатеральный кровоток.

НООКЛЕРИН – ноотропный препарат с психостимулирующей активностью. Выпускается 20% раствор для приема внутрь. Препарат содержит 1 г деанола ацеглума, 680 мг *N*-ацетил-α-глутаминовой кислоты и 320 мл 2 (диметиламиноно) этанола. По химической структуре близок к естественным метаболитам головного мозга (ГАМК, глутаминовая кислота). Оказывает церебропротекторное действие, способствует улучшению памяти и процесса обучения; оказывает положительное влияние при астенических и адинамических расстройствах, повышая двигательную и психическую активность пациентов, улучшает способность к концентрации внимания. Нооклерин оказывает положительное влияние при невротических состояниях у лиц пожилого и старческого возраста, развившихся на фоне органической недостаточности головного мозга.

ЦИТОФЛАВИН содержит 300 мг *янтарной кислоты*, 50 мг *инозина*, 25 мг *никотинамида* и 5 мг *рибофлавина моноклеотида*. Препарат обладает антигипоксическим действием, повышает процессы энергообразования в клетке, уменьшает продукцию свободных радикалов и восстанавливает активность ферментов антиоксидантной защиты. Цитофлавин активизирует церебральный кровоток, стимулирует метаболические процессы и биологическую активность мозга. Уменьшает выраженность астенического, вестибуло-мозжечкового синдрома, а также нивелирует расстройства в эмоционально-волевой сфере (снижает уровень тревоги, депрессии). Улучшает когнитивно-мнестические функции и качество жизни.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЛС

ХОЛИНА АЛЬФОСЦЕРАТ (Глиатилин, Церебро), предшественник ацетилхолина, является холиниметиком центрального действия. Обладает ноотропным действием. Глиатилин содержит 40,5% метаболически защищенного холина. Метаболическая защита способствует выделению холина в головном мозге. При попадании в организм под действием ферментов происходит его расщепление на холин и глицерофосфат. Холин участвует в биосинтезе ацетилхолина – одного из основных медиаторов нервного возбуждения; глицерофосфат является предшественником фосфолипидов (фосфатидхолина) мембраны нейронов. *Глиатилин* улучшает передачу нервных импульсов в холинергических нейронах, положительно воздействует на пластичность нейронных мембран и функцию рецепторов. Улучшает настроение, способствует устранению эмоциональной неустойчивости, раздражительности и апатии. Активизирует умственную деятельность. В остром периоде черепно-мозговой травмы у больных с сохранными механизмами ауторегуляции мозгового кровотока способствует увеличению линейной скорости кровотока на стороне поражения. Нормализует пространственно-временные характеристики, спонтанную биоэлектрическую активность мозга и восстанавливает сознание у тяжелых больных. Эффективен в раннем восстановительном периоде у лиц, перенесших ишемический инсульт, оказывает нормализующее влияние на пораженные и компенсаторно значимые зоны мозга. При применении препарата возможна тошнота (следствие допаминергической активации).

НИЦЕРГОЛИН (Сермион) – препарат, действующий на периферические адренергические процессы, блокирующий неизбирательно L-адренорецепторы. Показан при острых и хронических мозговых сосудистых расстройствах, мигренях, вертиго, расстройствах периферического кровообращения (артериопатии конечностей, болезнь Рейно и др.), диабетической ретинопатии, ишемических поражениях зрительного нерва, дистрофических заболеваниях роговицы глаза.

КСАНТИНОЛА НИКОТИНАТ (Компламин) сочетает свойства *теофиллина* и *никотиновой кислоты*: расширяет периферические сосуды, улучшает коллатеральное кровообращение, улучшает окислительное фосфорилирование и синтез АТФ. Уменьшает периферическое сопротивление и усиливая сокращения миокарда, препарат способствует увеличению минутного объема. Ксантинола никотинат усиливает мозговое кровообращение. Применяют у взрослых при острых артериальных тромбозах, диабетической ангиопатии, ретинопатии, посттромбофлебическом синдроме, мигрени, для усиления мозгового кровообращения. Принимают внутрь, в/м или в/в. *Ксантинола никотинат* может вызвать головокружение, ощущение жара, покалывание и покраснение кожи верхней части тела, особенно головы и шеи. Эти симптомы обычно исчезают через 10–20 мин., не требуют специального лечения. Об этом необходимо предупредить больного перед началом лечения.

ФИТОПРЕПАРАТЫ

Все препараты Гинкго билоба улучшают мозговое и периферическое кровообращение. **БИЛОБИЛ форте** капсулы по 80 мг содержат 19,2 мг *экстракта флавоновых гликозидов Гинкго* и 4,8 мг *терпеновых лактонов (гинкголиды, билобалиды)*.

ГИНОС выпускается в таблетках, покрытых оболочкой, содержащих 40 мг *сухого экстракта листьев Гинкго*.

МЕМОПЛАНТ содержит 40 мг *сухого стандартизированного экстракта листьев Гинкго билоба*, 9,6 мг *гинкгофлавоногликозидов*, 2,4 мг *терпенлактонов* и 0,2 мг *гинкголовой кислоты*. Препарат растительного происхождения; регулирует периферическое кровообращение, повышает устойчивость организма к гипоксии, особенно тканей головного мозга, тормозит развитие травматического или токсического отека головного мозга, улучшает мозговое и периферическое кровообращение, оказывает тормозящее влияние на фактор агрегации тромбоцитов, обладает ноотропным действием. Применяют при возрастных нарушениях кровообращения и функциональных нарушениях головного мозга, при ухудшении памяти, снижении способностей к концентрации внимания, интеллектуальных возможностях, головокружениях, шумах в ушах и головной боли. Возможны: аллергические реакции (покраснение, отечность кожи, зуд), желудочно-кишечные расстройства, головная боль, снижение свертываемости крови, нарушения слуха, головокружение. Имеются сообщения о внутренних кровотечениях, наблюдавшихся после длительного применения препаратов на основе Гинкго билоба.

ТАНАКАН – в его состав входит 40 мг *сухого стандартизированного экстракта листьев Гинкго билоба*. Экстракт Гинкго билоба стандартизированный, титрованный в количественном объеме: 24% *гетерозидов Гинкго* и 6% *Гинкголидов-билобалидов*. Действие фитопрепарата обусловлено влиянием на процессы обмена веществ в клетках, реологические свойства крови и микроциркуляцию, а также вазомоторные реакции кровеносных сосудов. Препарат улучшает мозговое кровообращение и снабжение мозга кислородом и глюкозой. Обладает вазорегулирующим действием на всю сосудистую систему: артерии, вены, капилляры. Способствует улучшению кровотока, препятствует агрегации эритроцитов, оказывает тормозящее влияние на фактор активации тромбоцитов. Нормализует метаболические процессы, оказывает антигипоксическое действие на ткани. Препятствует образованию свободных радикалов и перекисному окислению липидов клеточных мембран. Оказывает выраженное противоотечное действие как на уровне головного мозга, так и на периферии. Применяется при энцефалопатиях различного генеза (последствия инсульта, черепно-мозговых травм), патологических процессах, развившихся в старческом возрасте и проявляющихся расстройствами внимания и/или памяти, снижением интеллектуальных способностей, нарушением сна.

РЕВАЙТЛ ГИНКО выпускается в таблетках, покрытых оболочкой, по 40 мг. Препарат Гинкго билоба, стандартизованное извлечение из листьев. Нормализует метаболические процессы, обладает антигипоксическим действием, нормализует мозговое и периферическое кровообращение. Применяют при нарушениях мозгового кровообращения различного генеза, сопровождающиеся ослаблением интеллектуальных способностей, памяти, внимания, нарушениями сна и т.п.; нарушения периферического кровообращения; нейросенсорные нарушения (головокружение, головная боль).

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

МЕМОРИЯ, в 100 мл содержит *Hypericum D₁ 15 мл, Arnica D₁₂ 10 мл, Conium D₆ 10 мл, Ginkgo D₆ 10 мл, Panax D₆ 10 мл, этиловый спирт 43%* по весу. Для лечения нарушений памяти и концентрации внимания, в комплексном лечении церебрального атеросклероза и сопровождающих его головной боли и головокружении. Поскольку Мемория содержит растительные природные компоненты при хранении может наблюдаться незначительное помутнение и ослабление запаха и вкуса, что не приводит к снижению эффективности препарата. Формы выпуска – флаконы с капельным дозатором по 20, 50, 100 мл.

ПРЕПАРАТЫ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

КОРТЕКСИН – комплекс полипептидных фракций, выделенных из коры головного мозга крупного рогатого скота и свиней. Обладает церебропротективным и ноотропным действием, восстанавливает биоэлектрическую активность и улучшает метаболизм головного мозга. Препарат регулирует соотношение тормозных и возбуждающих аминокислот, оказывает ГАМКергическое влияние, обладает антиоксидантной активностью. Выпускается в виде лиофилизированного порошка по 10 мг для приготовления растворов для инъекций. Применяется внутримышечно по 10 мг ежедневно в течение 10 дней. Побочных явлений при применении не выявлено.

Решающее значение принадлежит первичной профилактике антиагрегантными средствами: Аспирин-кардио, Аспирин С, Новасан, ТромбоАСС, ДипиридамоЛ (*курантил*), Тиклопидин (*тиклид*) и др. Создание современной системы помощи позволит снизить летальность больных с инсультом в течение первого месяца заболевания на 20%. А включение реабилитационных и профилактических мероприятий позволит обеспечить самостоятельность этих больных в повседневной жизни и будет способствовать увеличению продолжительности жизни. Введение в терапевтическую практику высокоэффективных и новых ЛС обеспечит наилучший исход лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

В аптеку... за подарком

Район Котловка тесно связан с многовековой историей Москвы. В XIV в. на реке Котловке стояло великокняжеское село Котлы. Главная достопримечательность района, отраженная в его гербовой эмблеме, – дворцово-парковый ансамбль «Черемушки–Знаменское», построенный в середине XVIII – начале XIX в. на берегу речки Котловки. За прошедшие 250 лет большинство зданий и построек ансамбля перестали существовать, однако знаменитая Знаменская церковь, Главный корпус и так называемый Конный двор – сохранились до наших дней. Территория этого района – 267 га, население – свыше 60 тыс. человек. Котловка – традиционно индустриальный и научный район: здесь работают 10 крупных промышленных предприятий (например, швейные объединения «Москва» и «Черемушки»), 2 автотранспортных предприятия, 4 научно-исследовательских института, в т.ч. Институт теоретической и экспериментальной физики. В НИИ «Нейтрино» производят уникальные искусственные клапаны сердца.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

Месторасположение

Важно для 23 человек.

В этом районе большинство аптечных предприятий скрытаны в жилых массивах вдалеке от крупных магистралей – на первых этажах и в полуподвальных помещениях пятиэтажек, возле автобусных остановок на местных улочках, в продуктовых магазинах и даже в парикмахерских. Приезжих посетителей аптек здесь мало, основные покупатели – местные жители. В продуктовых магазинах расположились ООО «Фарм-Центр», ООО «Фэст трайт», ООО «Лада-Доктор», в маркетах наряду с продуктами, овощами-фруктами, одеждой, бытовой химией и разными ателье работают АП ООО «Фэст трайт», ООО «Лада-Доктор», ООО «Фарм-Центр». Совмещенный поход в магазин и в аптеку устраивает многих покупателей – и пенсионеров, экономящих на расстоянии, и работающих людей, экономящих время.

Антонина Ивановна, 50 лет: «Я часто захожу в АП «Фарм-Центр», так как живу рядом. Очень удобно – и продукты покупаю, и лекарства. Зачем далеко ходить?»

Как и везде, многие посетители аптек этого района выделяют близость расположения аптеки с местом их проживания основным фактором ее выбора, особенно для пенсионеров, радующихся соседству мини-аптек в своих домах – «Фарма Лакс», «Вулкан», «Аптека на Нагорной», ГУП «Столичные аптеки № 7/191, «Шервуд-М», «Фарм-Центр», «Фэст трайт», «Лада-Доктор». Около проезжих частей расположились аптеки «Кызыл-Май» и «Медпроф». Большая проходимость у аптечных предприятий сетей «А5» и «03 Аптека» (в помещении ТЦ) и аптеки № 258 ОАО «Черемушки».

Форма торговли

Важна для 7 человек.

Большинство аптек района Котловка имеют традиционную для аптек закрытую форму торговли. Посетители в основном положительно относятся к этой форме торговли.

Вероника Сергеевна, пенсионерка (об аптеке «Медпроф»): «Мне очень нравится эта аптека – она современная, препараты выложены аккуратно, все видно, внутри чисто, просторно, светло и одновременно уютно! Могу отметить, что мне нравятся и аптеки с открытой формой торговли, но иногда я там теряюсь. Например, заходила в «Аптеки 36,6» – все очень красиво, но чтобы разобраться в изобилии предложенных средств, нужно хорошо знать ассортимент, а мне в любом случае нужна консультация фармацевта».

АП «Лада-Доктор» имеет совмещенную форму торговли и приятно удивляет посетителей неплохим интерьером – несмотря на ограниченность пространства, в торговом зале можно увидеть красивые стеллажи с лечебной косметикой, аромамаслами.

Совмещенную форму торговли имеет и аптека № 258 ОАО «Черемушки». Посетители отмечают отдельно стоящее здание: «сразу видно, что это аптека», просторное помещение, шикарные витрины и стеллажи.

Пенсионеры чаще других отмечают, что аптека является государственной.

Лариса Геннадьевна, около 50 лет: «Я доверяю государственным аптечным предприятиям и считаю, что здесь не может быть фальсифицированных препаратов. Покупаю лекарства для своей семьи – детям, мужу, маме, привыкла уже. А небольшие киоски, маленькие аптеки возле автобусных остановок доверия у меня не вызывают».

Открытая форма торговли есть в сетевых аптеках и нравится их молодым посетителям.

Надежда, молодая мама (об аптеке «А5»): «Я очень люблю современные аптеки такого плана. В них многие товары можно взять в руки, сравнить ценники. Я иногда экспериментирую с зубной пастой –

а здесь на полочках она выложена так аккуратно, я могу почитать инструкции, и поэтому не могу пройти мимо».

Ассортимент

Важен для 18 человек.

Даже на первый взгляд многие аптеки района Котловка отличаются разнообразием ассортимента. Жители и гости района как «очень хорошие» по выбору товара отмечают такие аптечные предприятия, как «Аптека на Нагорной», «Медпроф», сеть аптек «А5», «Лада-Доктор», «03 Аптека», аптека № 258 ОАО «Черемушки». Эти аптеки даже искушенному посетителю кажутся «добротными, надежными и вызывающими доверие».

Зинаида 37 лет (возле аптеки ООО «Медпроф»): «Мне очень понравилась эта аптека! Я купила таблетки для мамы и бабушки, себе гель для полости рта, таблетки от головной боли, и еще хочу зайти сюда на днях – меня очень интересует крем для лица, который я здесь уже выбрала, и средства по уходу за ногтями. Знаете, мне очень нравится, что аптеки стали такими современными, предлагают не только лекарства, но и косметику. Это так удобно».

Аптека ООО «Медпроф» кроме лекарственного ассортимента предлагает товары для детей, лечебное белье, ортопедические изделия для стопы. Имеется и отдел лечебной косметики, лаки для ногтей, средства по уходу за руками, маникюрные наборы.

Андрей, студент (об аптеке «Медпроф»): «Мне нравятся такие аптеки. И хотя я за лекарствами захожу редко, но теперь могу совместить поход в аптеку с покупкой подарка для своей девушки. Я знаю, что ей нужно, и могу купить хороший крем, маникюрный набор. И обслуживание здесь отличное».

О разнообразном ассортименте сети аптек «А5» сообщает вывеска: «Привыкайте к низким ценам! Медикаменты, биодобавки, витамины, лечебная косметика и травы». АП «Лада-Доктор» кроме довольно приличного ассортимента ЛС и парафармацевтики предлагает модных нынче пивяков – посетители могут купить их прямо на месте.

ООО «Фарм-Центр» предлагает посетителям тонометры, лекарственные травы, лечебную косметику и пользуется спросом у жителей близлежащих домов, а также у случайных посетителей магазина «Диета Н».

Более скромный (на первый взгляд) ассортимент у «Фарма Лакс» и «Фэст трайт» («аптеки старого образца» – как сказали некоторые посетители). Очень похожи друг на друга типичные для района аптеки «Шервуд-М» и «Кызыл-Май», они немного отличаются более разнообразным ассортиментом косметической продукции, имеют отделы детских товаров. АК ООО «Вулкан» сообщает своим посетителям о том, что они могут приобрести пивные дрожжи, отруби, косметическую глину. Но киоск не особенно нравится большинству посетителей, так как не отличается хорошим интерьером, грамотной выкладкой товара и аккуратностью. Через окно выдачи товара видны нагромождения открытых ящиков – видимо, фармацевт принимала товар, не особенно заботясь о порядке в киоске.

Зато находящаяся неподалеку «Аптека на Нагорной» отмечена респондентами как «хорошая, просторная аптека с разнообразным ассортиментом». Она имеет большой отдел с травами, аромамаслами, предлагает посетителям лечебное белье, товары для детей. Все принимают ее за полноценную аптеку, хотя зарегистрирована она как аптечный пункт.

Инга, 30 лет (об «Аптеке на Нагорной»): «Я живу в соседнем доме, и мы часто заходим в эту аптеку. Ассортимент меня устраивает – сейчас купила лекарства для желудка, от головной боли. А также лечебную воду. А моя бабушка часто ходит в соседнюю государственную аптеку – привыкла доверять им, да и скидку ей там предоставляют по «Социальной карте москвича».

Исследованы 13 аптечных предприятий: аптека № 7/191 ГУП "Столичные аптеки" (Нагорный бульв., д. 16), аптека ООО "Фарм-Центр" (ул. Черемушкинская, д. 11, корп. 3, магазин "Диета Н"), аптека ОАО "Черемушки" № 258 (ул. Б. Черемушкинская, д. 20, корп. 1), аптека № 75 ООО "03 Аптека" (Севастопольский просп., д. 15/1, ТЦ), аптека ООО "Медпроф" (ул. Ремизова, д. 9); АП ЗАО "Кызыл-Май" (ул. Ремизова, д. 3, корп. 1), АП ООО "Фарма Лакс" (Севастопольский просп., д. 19, корп. 1), АП ООО "Шервуд-М" (ул. Винокурова, д. 12, корп. 1), АП ООО "Фэст трайт" (ул. Винокурова, д. 15/1, м-н "Продукты"), АП "Аптека на Нагорной" ООО "Локка" (ул. Нагорная, д. 34, корп. 1), АП ООО "Лада-Доктор" (ул. Нагорная, д. 12, корп. 1, м-н), АП № 92 сети "А5" (ул. Нагорная, д. 20); АК ООО "ТПК "Вулкан" (ул. Нагорная, д. 30, корп. 1, м-н).

Всего опрошено 130 человек, в т.ч. 52% – люди преклонного, 30% – среднего возраста и 18% – молодежь.

Действительно, находящаяся неподалеку аптека № 7/191 ГУП «Столичные аптеки» привлекает многих пенсионеров и жителей района, которые здесь постоянные покупатели. Правда, торговый зал аптеки пустоват – одна витрина скучает без товара, а остальные не отличаются изобилием ассортимента. Создается впечатление, что аптека находится в пути – либо только открылась, либо переезжает на новое место.

Создавшиеся полярные мнения о нелекарственном ассортименте аптек этого района не коснулись – большинство посетителей здесь отмечают, что разрастающийся ассортимент парафармацевтики и косметики им нравится. Люди привыкают ходить в аптеку не только за лекарством, а даже за подарками.

«Сейчас можно зайти в хорошую аптеку за подарком, а не ехать в «Арбат-Престиж», – признается девушка у входа в аптеку № 258 ОАО «Черемушки».

Цена, скидки

Важны для 47 человек.

Цена остается важнейшим фактором выбора аптеки. В некоторых аптечных предприятиях района отмечены сравнительно невысокие цены на часть препаратов (сеть аптек «А5», аптека «Медпроф»), но совсем немного аптечных предприятий предоставляет скидки своим клиентам. Правда, как оказалось, отсутствие скидки на сегодняшний день зачастую не является определяющим фактором при выборе аптеки населением.

Владимир Сергеевич, мужчина около 50 лет (об аптеке «Медпроф»): «Сейчас открылось много интересных, современных аптек с невысокими ценами. Например, я купил здесь таблетки от головной боли за 68 рублей, а в государственной аптеке видел за 82 рубля. Вот вам и скидка!»

Цены в «Медпроф» считаются в этом районе «довольно невысокими на многие препараты, к тому же здесь прекрасное обслуживание».

Вероника, 28 лет: «Мне очень нравится эта красивая аптека, в нашем районе таких совсем немного. Когда я первый раз зашла сюда, спросила у фармацевта, предоставляются ли скидки для постоянных клиентов, но мне ответили, что цены здесь невысокие, то есть скидка уже заложена в цену».

В сети аптек «А5» посетители также отмечают отсутствие скидок и невысокие цены на многие виды ЛС, парафармацевтики и средств гигиены.

Галина Ивановна (преподаватель, возле сети аптек «А5»): «Сейчас жизнь такая сложная, приходится сравнивать цены! Например, в этой аптеке я купила зубную пасту для дочери за 60 рублей, а в некоторых аптеках нашего района она продается за 82 рубля! Согласитесь, это приличная разница».

С 19 марта 2007 г., как и во всех аптеках ГУП «Столичные аптеки», в аптеке № 7/191 для пенсионеров предоставляется скидка 5% по «Социальной карте москвича» на ЛС и ИМН по утвержденному перечню, с которым можно ознакомиться.

В АП ООО «Вулкан» посетителями были отмечены невысокие цены, но из-за своего внешнего вида предприятие не всегда вызывает доверие посетителей, привыкших к более презентабельным современным аптекам.

Жанна, 24 года (возле ООО «Вулкан»): «Я приезжала в гости к подруге и зашла сюда, так как немного простудилась, купить салфетки, капли от насморка, жаропонижающие средства, но ничего не взяла, засомневалась. Вы знаете, я привыкла к солидным аптекам, которые расположены в центре – «Аптеки 36,6», «Ригла», «Доктор Столетов», а здесь все как-то сомнительно. И хотя препарат от головной боли стоит гораздо дешевле, чем я беру обычно, я не стала покупать».

Аптека ООО «Фарм-Центр», о местонахождении которой сообщает табличка, расположенная у входа в магазин «Диета Н»,

обещает предъявителю «Социальной карты москвича» скидку в размере 10%, что прибавляет ей популярности.

Не очень примечательный АП «Фэст трайт», в отличие от аналогичных по внешнему виду аптечных предприятий района «Фарма Лакс», «Кызыл-Май», «Шервуд-М», привлекает посетителей скидкой на лекарства в размере 10% для пенсионеров. Об этом сообщает незамысловатое объявление, распечатанное на принтере и размещенное в торговом зале продуктового магазина – прямо возле входа в аптеку.

Валентина Сидоровна, пенсионерка (у входа в АП «Фэст трайт»): «Я живу в этом доме, часто спускаюсь в продуктовый магазин и захожу в аптеку, это очень удобно. Через дорогу у нас находится еще один АП («Шервуд-М» – Ред.), но скидок он не предоставляет, поэтому для меня нет смысла ходить туда».

Аптека № 75 сети «03 Аптека» предоставляет скидку 5% по «Социальной карте москвича». А вот аптека № 258 ОАО «Черемушки» установила собственную систему скидок по «Социальной карте москвича» – в непроходное время с 8.00 до 11.00 в размере 3% (кроме воскресенья). Многие жители района стараются воспользоваться предоставляемыми скидками, а пенсионеры отмечают, что «все стало очень дорого, приходится экономить на всем; непонятно, как жить дальше, а здоровье с годами не прибавляется, поэтому скидки нужны, как воздух».

Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги

Важны для 14 человек.

Компетентность провизора, внимание и участие с его стороны к покупателю, аккуратный внешний вид отмечают почти все респонденты.

Грамотное и квалифицированное обслуживание посетители отмечают в таких аптечных предприятиях, как «Медпроф», «Кызыл-Май», «Аптека на Нагорной», № 7/191 ГУП «Столичные аптеки», «А5», «Лада-Доктор», «03 Аптека», № 258 «Черемушки».

Клавдия Сергеевна, пенсионерка (возле аптеки № 7/191 ГУП «Столичные аптеки»): «Для меня очень важно, чтобы фармацевт был аккуратным, ухоженным, грамотным, тогда посетитель захочет еще вернуться в эту аптеку. К сожалению, сейчас такими специалистами могут похвастаться далеко не все аптеки».

А студентка возле аптеки «Медпроф» отмечает: «В этой аптеке меня обслуживала девушка-фармацевт, она мне показала очень грамотной, внимательной, даже спросила, нет ли у меня каких-то заболеваний, прочитала со мной инструкцию по применению препарата, мне была очень приятна такая забота».

В который раз «удивил» АК «Вулкан». Мало того, что посетителей обслуживала фармацевт без белого халата, так еще на вопрос одного из посетителей «Как называется ваша аптека?», она была вынуждена обратиться с этим вопросом к другому фармацевту, находившемуся в глубине киоска. Неудивительно, что посетитель ушел без покупки, несмотря на названную невысокую цену на препарат. Работники, не знающие, где они работают, доверия у него не вызвали.

Геннадий, 40 лет: «Знаете, я сначала хотел купить здесь лекарство, но фармацевт оказалась не в состоянии ответить на вопрос, в какой аптеке я нахожусь, – это ужасно смутило. Сейчас столько пишут о фальсификатах, вот и мелькнула мысль – а стоит ли здесь брать лекарство? Может быть, здесь с этим все в порядке, но лучше я зайду в другую аптеку».

Аптека «Медпроф» оказывает такие услуги, как доставка лекарств на дом, прием заказов по телефону, бронирование дорогостоящих и редких лекарств, прием заказов на временно отсутствующие лекарства. В аптеке висит объявление, утверждающее, что дистрибьютор товаров «гаранти-

АПТЕКА | Фактор успеха

рует подлинность, качество и отсутствие фальсифицированной продукции в аптеке». Все это в совокупности по признанию посетителей «вызывает ощущение надежности».

Аптека ООО «Фарм-Центр» сообщает своим посетителям, что здесь они могут осуществить заказ лекарственных средств бесплатно.

В большинстве своем аптечные предприятия района не балуют посетителей акциями и дополнительными услугами.

Алина, молодая мама: «Мне очень хочется, чтобы в аптеках нашего района чаще проводили различные акции, тесты, помогающие ухаживать за собой, молодежи это очень интересно. Например, я видела, как в других аптеках специалисты тестировали посетителям волосы, ногти, пожилым людям измеряли давление, у нас в районе я не наблюдала подобного».

Многие посетители отмечают плюс в том, что в АП «Кызыл-Май» функционирует отдел оптики и можно получить консультацию окулиста.

Галина Михайловна, пенсионерка: «Я ношу очки, а в поликлинику сходить не всегда успеваю – там такие большие очереди, а я еще и за внуком присматриваю, так что отдел оптики и окулист – это находка для меня».

Интерьер

Важен для 13 человек.

В этом районе большинство аптечных предприятий не отличаются оригинальным оформлением, исключение составляют «А5» и «03 Аптека», «Медпроф», «Лада Доктор», аптека № 258 ОАО «Черемушки». Опрос проводился в преддверии новогодних праздников и некоторые аптеки уже постарались красиво оформить свой торговый зал, что сразу же отметили посетители.

Валентина, 40 лет (возле аптеки № 258 ОАО «Черемушки»): «Мне очень нравится эта аптека, она такая просторная и оформлена со вкусом – очень стильно, по моему мнению, а когда ее украсили к Новому году – вообще одно удовольствие заходить, сразу поднимается настроение!»

Аптечные предприятия «Фарма Лакс», «Кызыл-Май», «Фэст трайт», «Шервуд-М» похожи друг на друга в цветовом решении – преобладает традиционная аптечная зеленая гамма. При входе в АП «Фарма Лакс» невозможно увидеть ни названия аптечного предприятия, ни графика работы – посетитель попадает в совершенно «неопознанную аптеку». Пролить свет на происходящее может только фармацевт – и то, если сообразительный клиент догадается попросить визитку или просто спросить, в какую аптеку он попал. К тому же, попасть в этот аптечный пункт можно, только спустившись по ступенькам вниз, как и в АП «Кызыл-Май», находящуюся неподалеку. Этот факт как «не совсем удобный по возрасту» отмечают пенсионеры:

Пetr Игнатьевич, пенсионер: «Для АП «Кызыл-Май»: «Зашел посмотреть один препарат – врач мне посоветовал, аптека просторная, даже принимает окулиста – это немаловажно, и девочки доброжелательные. Но у меня больные ноги, и бывает такое, что даже несколько ступенек тяжело преодолеть, а в нашем районе очень часто можно увидеть ступеньки при входе в аптеку. А зимой еще и скользко...»

В «неопознанной» торговой точке района с трудом удалось выяснить у стоявшей за первым столом девушки название – АК торгово-промышленной компании «Вулкан». Интерьер аптеки лишь подтвердил первое сомнительное ощущение. В торговом зале «уютно» расположились какие-то доски, старые игровые автоматы, которые, по всей вероятности, перенесли сюда из находящегося по соседству продуктового магазина, в одном из помещений которого идет ремонт.

Приятное впечатление от «Аптеки на Нагорной» (АП ООО «Локка») немного подпортил вход. Для того чтобы попасть в торговый зал, нужно спуститься по довольно крутым ступенькам, выложенным скользкой мраморной плиткой. Видимо, персонал аптеки, заботясь о посетителях и закрывая эти изыски «дизайна», набросал прямо у входа картонные коробки, которые при всей их полезности внешний вид не украсили. Сама же аптека оставила положительное впечатление – она светлая, просторная, имеет два зала, неплохой ассортимент и пользуется популярностью у жителей района.

Аптеке № 7/191 ГУП «Столичные аптеки» повезло с помещением – это отдельно стоящее здание, недалеко от автобусной остановки. Аптеку тоже старательно украсили к Новому году – витрины радуют елочками, в торговом зале – несколько огромных цветов и большая елка, но создается впечатление, что аптечное предприятие полупустое, так как много площади совершенно не задействовано, имеется даже совершенно пустая витрина. Но зато многим пенсионерам нравится удобный вход в аптеку.

Аптека «Медпроф» – безусловный лидер района по интерьеру. Это красивая, современная аптека, в которой, как отмечают респонденты, «почти всегда много посетителей». Лекарства, парафармацевтика, товары по уходу за руками и лицом аккуратно выложены в витринах, возле входа стоит удобная красивая скамеечка, на которой посетители могут передохнуть.

Николай, рабочий: «Уже несколько раз захожу в эту аптеку и вижу небольшую очередь, а ведь работают два окошка. Но меня это не пугает – люди сюда идут, а значит, аптека хорошая. Между прочим, я заходил в некоторые близлежащие – а там очень часто ни души. Фармацевты сидят, читают газеты».

АП № 92 сети «А5» также нравится посетителям. Он находится в небольшом, отдельно стоящем здании на виду, перед входом имеются небольшие ступеньки с ковровым покрытием, чтобы не было скользко. Здесь красивый, чистый, уютный и светлый торговый зал, большой выбор лекарств и сопутствующих товаров.

Вика, студентка: «Когда я окончу институт, буду художником, поэтому всегда обращаю внимание на краски, формы. Мне очень нравится эта аптека – она небольшая, аккуратная, с красивыми стеллажами, а эти красные ящички и полочки в отделе, где вас встречает фармацевт, вызывают у меня очень приятные ассоциации – все выглядит так продуманно, со вкусом, ухоженно».

АП «Лада-Доктор», находящийся во втором зале продуктового магазина, возле небольших магазинчиков одежды, бытовой химии и ателье, на удивление радует глаз посетителя своим интерьером, красивым оформлением торгового зала, яркими витринами с парафармацевтикой и косметикой.

График работы

Важен для 8 человек.

График работы в основном важен для посетителей с ненормированным графиком работы и пенсионеров. Круглосуточно открыты аптечные предприятия: «Кызыл-Май», «03 Аптека», находящиеся на приличном расстоянии друг от друга.

Ежедневно открыты и аптечные предприятия: «Медпроф» (с 9.00 до 21.00), сеть аптек «А5» (с 8.00 до 21.00), «Лада-Доктор» (с 9.00 до 21.00), «Фарм-Центр» (с 9.00 до 22.00), «Фэст трайт» (с 9.00 до 21.00), «Шервуд-М» (с 9.00 до 20.00, воскр. с 9.00 до 17.00), аптека № 258 «Черемушки» (с 8.00 до 21.00, сб. с 10.00 до 19.00, воскр. с 10.00 до 18.00), «Аптека на Нагорной» (с 9.00 до 21.00). Аптека № 7/191 ГУП «Столичные аптеки» открыта с 8 до 20.00, (сб. с 10.00 до 18.00, воскр. – выходной). АП «Фарма Лакс» работает с 9.00 до 21.00 (воскр. с 10.00 до 21.00). АК «Вулкан» работает с 9.00 до 20.45 (сб. с 9.00 до 20.00, воскр. с 10.00 до 19.00).

Олег, менеджер: «Для меня важен график работы аптеки, так как часто просит купить лекарства мама. Я работаю менеджером в полиграфической фирме, часто задерживаюсь на работе, а «03 Аптека» круглосуточная, поэтому я в любое время могу купить лекарство».

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА		
Место	Фактор	Количество набранных голосов
1	Цена, скидки	47
2	Месторасположение	23
3	Ассортимент	18
4	Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги	14
5	Интерьер	13
6	График работы	8
7	Форма торговли	19

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

АК ООО «ТПК «Вулкан» 5

АП работает без выходных, находится недалеко от автобусной остановки, но не отличается хорошим интерьером – в торговом зале стоят доски, старые игровые автоматы, которые, по всей вероятности, перенесли из продуктового магазина. Висит объявление, что в аптеке можно купить пивные дрожжи, отруби, косметическую глину, но большого доверия у большинства посетителей киоск не вызывает. К тому же, во время опроса фармацевт была без белого халата и не могла ответить на вопрос, как называется данная аптека, – все эти факторы говорят не ее в пользу.

АП ООО «Фарма Лакс» 5

Аптека работает без выходных, расположена на Севастопольском просп., недалеко от остановки общественного транспорта, на первом этаже пятиэтажки. Рядом с аптекой находятся продуктовый магазин, мастерская, банк, парикмахерская. Но на входе в аптеку нет

вывески аптечного предприятия, что нравится далеко не всем посетителям.

АП ООО «Шервуд-М» 8

Работает без выходных, находится возле детской поликлиники № 72, возле проезжей части – на первом этаже пятиэтажного жилого дома. В аптеку нужно подняться по не совсем удобным скользким ступенькам, но она все равно имеет постоянных покупателей среди жителей района.

АП ЗАО «Кызыл-Май» 9

Аптека находится возле автобусной остановки, работает круглосуточно, располагает двумя торговыми залами, разнообразным ассортиментом, функционирующим отделом оптики с работающим консультантом, отделом детских товаров и нравится посетителям.

АП ООО «Фэст трайт» 9

АП работает без перерыва на обед и выходных, находится в отдельном зале магазина «Продукты». Предоставляет пенсионерам скидку на лекарства в размере 10%. Имеет просторное помещение, небольшой отдел с товарами для детей, витрину с травяными сборами, но не отличается изысканным интерьером.

Аптека ООО «Фарм-Центр» 10

О существовании аптеки сообщает табличка, стоящая перед входом в магазин. Аптека работает без перерыва на обед и выходных, предлагая неплохой ассортимент ЛС и парафармацевтики, заказ лекарственных средств – бесплатно, заслуженно пользуется популярностью у посетителей магазина.

Аптека № 7/191 ГУП «Столичные аптеки» 10

Аптека расположилась недалеко от автобусной остановки, но найти ее могут только жители микрорайона, знающие о месторасположении, т.к. увидеть ее с проезжей части проблематично. Это большое аптечное предприятие, украшенное к предстоящим праздникам, но из-за малого количества задействованной площади создается впечатление, что помещение полупустое (возле входа – абсолютно пустая витрина). Имеется небольшой отдел с детскими товарами, но основные лекарства нужно спрашивать у первостольника, т.к. на витринах выкладка небольшая. Посетители доверяют аптеке именно потому, что предприятие государственное, и отмечают удобный вход.

АП «Аптека на Нагорной» ООО «Локка» 11

АП работает с 9.00 до 21.00 без выходных, отличается светлым, просторным помещением, имеет два зала, неплохой ассортимент и пользуется доверием у жителей района.

АП ООО «Лада-Доктор» 11

Находится на первом этаже жилой пятиэтажки. В первом зале расположен продуктовый магазин, во втором – аптечное предприятие соседствует с магазинами одежды, бытовой химии и ателье. АП отличается большой выбор средств по уходу за ногтями, аромасел, косметики, шампуней, бальзамов, средств для ванн и имеющихся в продаже пивков. Открытая форма торговли в АП совмещена с закрытой. О местонахождении аптеки сообщает яркая надпись «Медицинская техника, тонометры, витамины, пивки, косметика» на фасаде магазина, видимая с проезжей части.

Аптека ОАО «Черемушки» № 258 12

Отдельно стоящая аптека, с большим, красивым и богато оформленным торговым залом. Закрытая форма торговли сочетается с открытой. Скидка по «Социальной карте москвича» с 8.00 до 11.00 составляет 3% при покупке ЛС в любой день кроме воскресенья.

Аптека № 75 ООО «03 Аптека» 12

Работает круглосуточно, находится в здании торгового центра, возле остановки транспорта. Отличается аккуратным, просторным помещением, удобной выкладкой лекарственных средств и парафармацевтики. Предоставляет скидку 5% по «Социальной карте москвича».

АП № 92 сети «А5» 14

АП пользуется удачно расположился у проезжей части, и многие автовладельцы останавливаются возле него по дороге. Работает ежедневно с 8.00 до 21.00. Привлекает яркими красными вывесками в стиле аптечной сети, удобным нескользким входом, смешанной формой торговли и действительно невысокими ценами.

Аптека ООО «Медпроф» 14

Находится на удобном месте возле проезжей части, работает ежедневно и оказывает дополнительные услуги: доставка лекарств на дом, прием заказов по телефону, бронирование дорогостоящих и редких лекарств, прием заказов на временно отсутствующие ЛС. К тому же в виде объявления доброй воли «гарантирует подлинность, качество и отсутствие фальсифицированной продукции в аптеке». Это красивая и ухоженная аптека с хорошо оформленными витринами и разнообразным лекарственным и нелекарственным ассортиментом. Посетители чувствуют себя здесь комфортно и ощущают заботу о них – при входе в аптеку стоит удобная скамеечка для отдыха, к тому же персонал профессиональный и доброжелательный.

Материал подготовила

Елена Пигарева



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

ПОСТАВКА, СОПРОВОЖДЕНИЕ, БЕСПЛАТНАЯ ДЕМОНСТРАЦИЯ В 150 ГОРОДАХ РОССИИ:

Абакан, Ангарск, Апатиты, Арзамас-16, Армавир, Архангельск, Астрахань, Балашов, Барнаул, Белгород, Белебей, Белово, Благовещенск, Братск, Брянск, Бузулук, Великие Луки, Владивосток, Владикавказ, Владимир, Волгоград, Волгодонск, Волжский, Вологда, Воркута, Воронеж, Галич, Глазов, Десногорск, Дзержинск, Дмитровград, Дубна, Ейск, Екатеринбург, Есентуки, Жуковский, Зеленоград, Зeya, Златоуст, Иваново, Ижевск, Иркутск, Йошкар-Ола, Казань, Калининград, Калуга, Каменск-Уральский, Кемерово, Киев, Киров, Кисловодск, Ковров, Комсомольск-на-Амуре, Конотоп, Кострома, Краснодар, Красно-каменск, Красноярск, Красноярск-26, Курган, Курск, Липецк, Магадан, Магнитогорск, Махачкала, Миасс, Минеральные Воды, Можайск, Мончегорск, Москва, Мурманск, Набережные Челны, Нальчик, Нерюнгри, Нефтеюганск, Нижневартовск, Н.Новгород, Нижний Тагил, Новгород, Новокузнецк, Новокуйбышевск, Новороссийск, Новосибирск, Норильск, Обнинск, Омск, Орел, Оренбург, Орск, Павловский Посад, Пенза, Пермь, Петрозаводск, Петропавловск-Камчатский, Паллавская, Прокопьевск, Псков, Пятигорск, Радужный, Ростов-на-Дону, Рубцовск, Рязань, Самара, Санкт-Петербург, Саранск, Саратов, Северодвинск, Северск, Серов, Смоленск, Сочи, Ставрополь, Стерлитамак, Стыпино, 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.

Современная концепция менеджмента качества аптечной организации

Продолжение, начало в МА 11/07

Производственная среда – это совокупность условий, в которых выполняет-ся работа. Это и комбинация человеческого и физического фактора, мето-ды творческой работы и возможности более полного вовлечения работни-ков с целью реализации их потенциала. Обязательны правила техники без-опасности, размещение рабочих мест, социальное взаимодействие, сред-ства обслуживания персонала, температура, влажность, освещение, сани-тарные условия и т.д. Должна быть систематизированная деятельность по освоению определенных управленческих подходов руководителем и пер-соналом.

**Комиссинская
Ирина
Геннадьевна**

Заведующая
кафедрой ФПО КГМУ,
проф., д.ф.н.

Важно обратить внимание на такие понятия, как ин-формация и документ, отличные от традиционного по-нимания. Стандарт ИСО говорит, что документ – это ин-формация и соответствующий носитель. Все привыкли к тому, что должны быть бумага, подпись, живая печать. Стандарты ИСО более лояльны в этом направлении, они говорят, что это может быть лазерный, оптический или любой носитель, который используют в современных инновационных компьютерных технологиях. Главная за-дача – чтобы информация была воспроизводима в до-статочном объеме и количестве.

Система – это совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих принци-пов. В каждой системе есть так называемый вход – то есть процессы и материаль-ные ценности, инициирующие действия, внутри системы происходят свои процес-сы. Рассмотрев, что находится на входе в аптеку, что происходит внутри, можно сформулировать, что является продукцией аптечной организации на примере ап-теки готовых лекарственных средств. На входе в систему находятся товарно-ма-териальные ценности, которые аптека имеет право закупать и реализовывать. Но важно знать что аптека имеет право реализовывать. Если есть сомнения, нуж-но обращаться к существующим нормативно-правовым актам. В Федеральном за-коне № 86-ФЗ, ст. 32, п. 9 перечислены возможные товары аптечного ассортимен-та, с которыми аптека имеет право работать. На входе находится основная группа товара – лекарственные средства, различные товары аптечного ассортимента. Какими свойствами обладает товар? Прежде всего имеется в виду, что такой то-вар, как ЛС, оказывает определенное целенаправленное воздействие на челове-ческий организм. Это целенаправленное воздействие произойдет в том случае, если ЛС будет качественным. Качественное ЛС, действуя на организм, вызывает достижение определенного терапевтического эффекта. Положительное влияние на организм характеризуется понятием безопасности. Аптечный товар обладает определенными физическими, физико-химическими, биологическими и многими другими качествами, которые требуют соблюдения особых правил обращения с ними. Начиная от заявки, получения, хранения, реализации, аптечный товар яв-ляется еще и коммерческим продуктом, приносящим прибыль. Первой характери-стикой поступающего товара является функциональная, все поступающие товары должны быть качественными. В фармации ЛС существует отраслевой стандарт, и в фармацевтическом смысле понятие качества применительно к ЛС можно трактовать как соответствие ЛС стандарту качества. Существуют «Стандарты ка-чества ЛС. Основные положения», утвержденные приказом МЗ РФ от 01.11.2001 г. № 388.

На сегодняшний день существуют три вида фармацевтических стандартов ка-чества на ЛС. Прежде всего это общие и частные фармакопейные статьи. У ЛС мо-жет быть много наименований, но все действующие вещества имеют химическое название, при регистрации ВОЗ присваивает лекарству МНН, при этом организа-ция-разработчик, подавшая документы на регистрацию лекарства, может произ-водить и отпускать ЛС под своим торговым оригинальным наименованием – это то, что называется брендом, и на что дается патентная защита до 5 лет. После то-го как патентная защита заканчивается, формула и состав известны, компаний, желающих производить хорошие лекарства много, и различные производители получают лицензии на производство одного и того же ЛС, но только под торговы-ми наименованиями. Торговых наименований может быть очень много, при этом каждый производитель регистрирует третий стандарт качества – фармакопейную статью предприятия. Этот стандарт качества применяется к лекарственным пре-паратам конкретного производителя.

Следующее качество – это эффективность ЛС, степень положительного влия-ния на лечение болезни. Еще одним качеством является безопасность как харак-теристика, основанная на сравнительном анализе эффективности. Это первая группа функциональных свойств, с которым в аптеку поступил товар. ЛС имеет оп-ределенные физико-химические и прочие свойства, требующие соблюдения пра-вил обращения. Эту группу свойств можно назвать «профессиональные». Именно в этой группе на сегодняшний день действует основная часть существующих и вы-шедших вновь приказов и законов. Товар на входе обладает двумя большими груп-пами свойств: функциональными и профессиональными. А дальше внутри органи-зации начинают происходить различные процессы. И здесь в добавление к сис-темному подходу рассмотрения деятельности аптеки подключаем процессный подход. Процесс – это совокупность взаимосвязанных, взаимодействующих ви-дов деятельности, преобразующих входы и выходы. Процессный подход исполь-зуется потому, что желаемый результат достигается эффективнее, когда соответ-ствующие ресурсы управления ими рассматриваются как процессы. Процессы в организации, как правило, планируются и осуществляются с целью получения до-бавленной стоимости. Первый процесс, который осуществляет аптека, – это оп-ределение потребностей. Каждый процесс имеет так называемые вход и выход. Процессы взаимосвязаны таким образом, что один процесс может служить вхо-дом для нескольких последующих и так далее. После определения потребностей идет закупка – тоже сложный процесс. Затем приемка, где существует целая груп-па правил, размещение по местам хранения, внутриорганизационные перемеще-ния и непосредственно продажа. Все эти процессы составляют жизненный цикл продукции аптечной организации. Для того чтобы процесс сдвинулся с места, должны существовать процессы управленческой деятельности, об этом стандар-ты ИСО говорят в 5-м разделе. Более того, процессы жизненного цикла продукции не происходят абстрактно, есть ресурсы, которые используют при осуществлении процессов. 6-й раздел стандартов ИСО говорит, что существуют процессы управ-ления ресурсами. Если формируются управленческие решения, должна быть об-ратная связь.

Применительно к ресурсам действует третий принцип менеджмента – это во-влечение работников. Именно работники всех уровней составляют основу орга-низации. Их полное вовлечение дает возможность организации с выгодой ис-пользовать их способности. С одной стороны, управленческое решение руково-дства о том, что система менеджмента должна функционировать, а с другой сто-роны – только в том случае, когда весь персонал осознает, что система менедж-мента – это не простая совокупность дополнительных бумажек, которые будут лежать на полке. Это должна быть действенная структура, а работать она будет

только тогда, когда все поймут, на чем она основана и для чего это делается. В каждой аптеке в том или ином виде система менеджмента качества создана и успешно функционирует – у кого-то на 10%, у кого-то на 90%. Система менедж-мента качества нацелена на то, чтобы систематизировать процессы, посмотреть, все ли из них обеспечены необходимыми ресурсами, документами. Важно знать, на все ли процессы есть документированные процедуры и правила выполнения. Процесс анализа и улучшения нужен для того, чтобы принимать управленческие решения, основанные на фактах, – это седьмой принцип менеджмента стандар-тов ИСО. Эффективные решение основываются на анализе данных и информа-ции.

Нужно рассмотреть, что же в аптеке готовых лекарственных форм произво-дится в процессе деятельности. В этом случае вновь нужно обратиться к норма-тивным документам. 80-й отраслевой стандарт говорит о функциях аптеки, реа-лизации населению готовых лекарственных препаратов. Отпуск препаратов бес-платно или со скидкой – это то, что недавно называлось ДЛО, теперь будет назы-ваться немного иначе и проходить с использованием других принципов. Оказа-ние консультативной помощи в целях обеспечения ответственного самолечения, когда пациент сам выбирает ЛС, основываясь на своем уровне образования и предшествующем жизненном опыте, либо после беседы с фармацевтом. Во всем мире, в том числе в РФ, эта система существует, проводится много исследова-ний в данном направлении, на сегодняшний день от 10 до 15% выбора потреби-телей формируют врачи, и очень мало посетителей приходит с рецептами. Треть-ей функцией является консультативная помощь пациентам. По отраслевому стандарту следующая функция – это предоставление населению необходимой информации по надлежащему использованию и хранению лекарственных препа-ратов в домашних условиях. Проводилось исследование 1962 продаж и выясни-лось, что первостольники не всегда дают такие советы. Первостольники – это ре-шающий компонент конкурентного преимущества. От того, как они будут вести диалог в торговом зале, зависят объемы продаж, успешность деятельности ап-теки и лояльность посетителей. А также предоставление медицинским работникам учреждений здравоохранения, просвещения, социального обеспечения всей не-обходимой информации. Тогда можно ответить на вопрос «Что же является про-дукцией аптечной организации?». Оказывается, продукцией аптечной организа-ции является не что иное, как предоставление населению ЛС и аптечных товаров в достаточном ассортименте и объеме по доступным ценам. К деятельности оп-товиков аптека привносит что-то свое, имеющее характеристики и отличитель-ные свойства. Прежде всего, задача аптеки – предоставление сохраненных ха-рактеристик товаров, поступивших в аптечную организацию. Это две группы: функциональные качества – эффективность и безопасность, физические и физико-химические, требующие соблюдения правил обращения с ними. Сюда нужно добавить достаточный ассортимент и объем – это определение потребности, по-ставщика, составление заявки, проведение закупки, изучение дозировки, иссле-дование ассортимента в пределах синонимов и аналогов. То есть аптечная про-дукция предоставляется и имеется в нужном месте в удобное для посетителей время. Более того, третья группа свойств продукта – это социальная доступ-ность. В аптеке присутствует не одно торговое наименование одного действующ-его вещества. Торговые названия иногда разнятся на 100–700%, в зависимости от производителя. Аптека закупает различные торговые наименования с различ-ным уровнем, чтобы обеспечить социальную доступность различным социаль-ным группам посетителей. В одной фармакотерапевтической группе можно брать и дорогостоящие, и средние-, и низкостоящие препараты. Четвертая группа отличительных свойств аптечной продукции – это информационно-консультаци-онное сопровождение. Поступивший товар обладает двумя группами характери-стик, а в результате деятельности аптеки, ресурсов, осуществления четырех групп процессов, получается четыре группы отличительных свойств товара на выходе. Реализация этих процессов создает добавочную стоимость к поступив-шей продукции.

Рассматривая стандарты ИСО, нужно рассмотреть вопрос «Кто и в чем заинте-ресован в деятельности аптечной организации?». Стандарты ИСО, в частности 9004 говорит, что у каждой организации есть заинтересованные в ее деятельнос-ти стороны. Каждая из этих сторон имеет свои потребности и ожидания. Внутри аптечной организации заинтересованные стороны делятся на работников и вла-дельцев. За пределами организации – поставщики и партнеры. Аптека не подве-шена в воздухе, ее деятельность связана с удовлетворением потребностей обще-ства в целом и государства как конкретного представителя общества. Есть потре-бители, у которых тоже есть свои ожидания. Успех организации зависит от пони-мания и удовлетворения текущих и будущих потребностей и ожиданий, имеющих-ся у потенциальных потребителей и других заинтересованных сторон.

Говоря о потребностях и ожиданиях других заинтересованных сторон, нужно обратить внимание на то, что их потребности и ожидания достаточно противоре-чивы. Иногда они совпадают, но в своем большинстве разнятся. Одна из задач ус-пешного менеджмента качества заключается в том, чтобы найти баланс интересов потребителей и заинтересованных сторон. Какие же потребности и ожидания в наиболее общем выражении есть у каждой из заинтересованных сторон? Первая группа потребностей владельцев – это увеличение дохода. Вторая группа – сни-жение расходов. Владельцы хотят увеличить свои доходы за счет повышения цен, что не всегда возможно, а также за счет роста продаж, который тоже ограничен. Тогда владельцы хотят снизить расходы, уменьшить затраты по содержанию поме-щения и оборудования. Они хотят сокращения численности работников и фонда заработной платы, интересы владельцев будут расходиться с интересами работ-ников. Владельцы хотят минимизации налоговых выплат, понижения себестоимо-сти товаров, иногда в ущерб качеству. В последнее время говорят о том, что есть «белый, черный и серый» фармацевтический рынок, до сих пор актуальны вопро-сы с фальсификатами.

Работники делятся на руководителей и сотрудников, и здесь их интересы ино-гда также вступают в противоречия. Сотрудники хотят обеспечить социальные га-рантии, повысить уровень оплаты труда, повышения профессиональной компе-тентности за счет очередных и внеочередных образовательных мероприятий. По поводу поставщиков и партнеров стандарт ИСО выделяет восьмой принцип ме-неджмента, который называется «Взаимовыгодные отношения с поставщиками». Поставщики хотят обеспечить свои стратегические интересы, заключить долго-срочные контракты по выгодным ценам. Стандарт ИСО говорит, что организация и ее поставщики взаимозависимы, и отношения взаимной выгоды повышают спо-собность обеих сторон создавать ценности.

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

Елена ПИГАРЕВА
Продолжение в МА 01/08

ВОПРОС ОТВЕТ

Наша аптека планирует частично компенсировать оплату коммунальных услуг за квартиру своим сотрудникам. Является ли эта сумма заработной платой и облагается ли НДФЛ?

В соответствии со статьей 129 Трудового кодекса Российской Федерации заработная плата (оплата труда работника) - вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, а также компенсационные выплаты (доплаты и надбавки компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, работу в особых климатических условиях и на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению, и иные выплаты компенсационного характера) и стимулирующие выплаты (доплаты и надбавки стимулирующего характера, премии и иные поощрительные выплаты). Условия оплаты труда (в том числе размер тарифной ставки или оклада (должностного оклада) работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты) являются обязательными условиями, которые должны быть включены сторонами в трудовой договор при его заключении (ст. 57 Трудового кодекса РФ). Таким образом, поименованные в трудовом договоре компенсационные выплаты на оплату коммунальных услуг включаются в расходы по оплате труда для целей бухгалтерского учета.

НДФЛ - это налог на доходы физических лиц, а частичная оплата коммунальных услуг за работника является его доходом. Статьей 217 Налогового кодекса Российской Федерации определены доходы, не подлежащие налогообложению. В частности в соответствии с пунктом 3 указанной статьи освобождаются от налогообложения все виды установленных действующим законодательством Российской Федерации, законодательными актами субъектов Российской Федерации, решениями представительных органов местного самоуправления компенсационных выплат (в пределах норм, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации), в том числе связанных с бесплатным предоставлением жилых помещений и коммунальных услуг, топлива или соответствующего денежного возмещения.

Среди нормативных актов, регулирующих предоставление данных компенсационных выплат, можно отметить следующие:

- Федеральный закон от 27.05.98 № 76-ФЗ "О статусе военнослужащих";
- Федеральный закон от 20.06.96 № 81-ФЗ "О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности";
- Федеральный закон от 10.01.96 № 6-ФЗ "О дополнительных гарантиях социальной защиты судей и работников аппаратов судов российской федерации";
- Закон РФ от 19.02.93 № 4520-1 "О государственных гарантиях и компенсациях для лиц, работающих и проживающих в районах крайнего севера и приравненных к ним местностях" ;
- Федеральный закон от 17.01.92 № 2202-1 "О прокуратуре Российской Федерации";
- Закон РСФСР от 18.10.91 № 1761-1. "О реабилитации жертв политических репрессий".

В соответствии с этими нормативными актами компенсационные выплаты предоставляются отдельным категориям лиц в установленных размерах, определенных законодательством, и они не подлежат обложению НДФЛ. В остальных случаях доход в виде оплаты (частичной оплаты) коммунальных услуг подлежит обложению налогом на доходы физических лиц.

Обращая ваше внимание, что при исчислении налога на прибыль в расходы по оплате труда в соответствии с п. 4 ст. 255 включается стоимость бесплатно предоставляемых работникам в соответствии с законодательством Российской Федерации коммунальных услуг, питания и продуктов, предоставляемого работникам налогоплательщика в соответствии с установленным законодательством Российской Федерации порядком (аналогичным порядку обложения НДФЛ) бесплатного жилья (суммы денежной компенсации за не предоставление бесплатного жилья, коммунальных и иных подобных услуг).

Работнику выписана командировка вне места постоянной работы сроком на 3 дня; фактически это 1 день - отъезд на поезде в 21.00, 2-й день - нахождение в командировке, 3 день - прибытие поезда в 6.00. Обязан ли командированный приходить на работу в день отъезда (1 день командировки) и в день приезда (3 день командировки)?

В соответствии со статьей 166 Трудового кодекса РФ (ТК РФ) служебная командировка - это поездка работника по распоряжению работодателя на определенный срок для выполнения служебного поручения вне места постоянной работы. Особенности направления работников в служебные командировки устанавливаются в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации. Поскольку на данный момент Правительство РФ во исполнение ч. 2 ст. 166 ТК РФ не приняло нормативный правовой акт, определяющий особенности направления работников в служебные командировки, необходимо руководствоваться Инструкцией Минфина СССР от 07.04.88 № 62 "О служебных командировках в пределах СССР" в части, не противоречащей ТК РФ.

В п. 7 Инструкции № 62 указан порядок определения даты выезда и возвращения из командировки. Днем выезда в командировку считается день отправления поезда, самолета, автобуса или другого транспортного средства из места постоянной работы командированного, а днем приезда - день прибытия указанного транспортного средства в место постоянной работы. При отправлении транспортного средства до 24 часов включительно днем отъезда в командировку считаются текущие сутки, а с 0 часов и позднее - последующие сутки. Если станция, пристань, аэропорт находятся за чертой населенного пункта, учитывается время, необходимое для проезда до станции, пристани, аэропорта. Аналогично определяется день приезда работника в место постоянной работы.

В зависимости от времени отъезда в командировку решается вопрос о явке на работу в день отъезда в командировку. Никаких правил на этот счет законодательством не установлено. Абз.4 п.8 Инструкции № 62 предусматривает, что присутствие на работе в день отъезда в командировку и в день прибытия из нее обусловливается соглашением сторон трудового договора. Это предписание следует использовать на практике с учетом того обстоятельства, что рабочее время является той мерой труда, которую работник обязан отработать согласно заключенному трудовому договору. Иначе говоря, работодатель является ключевой фигурой, определяющей возможность зачета времени подготовки к командировке в качестве рабочего времени. Например, если работник выезжает в командировку в 12.00, очевидно, что обязать его прийти в этот день на работу к 9.00 целесообразно только в случае крайней необходимости (получить необходимые в поездке материалы, документы, которые не могли быть подготовлены ранее, и т.п.). При решении этого вопроса необходимо помнить, что при поездке в командировку работник неизбежно использует часть своего времени отдыха, которое в той или иной мере надо компенсировать. К примеру, работник должен выехать в командировку в 19.00. Следовательно, время своего междусменного перерыва он проведет в пути. С учетом этого было бы правильно не обязывать его полностью отработать рабочий день (смену) в день отъезда.

В случаях, как указано в абз.3 п.8 Инструкции № 62, когда по распоряжению работодателя или в силу объективных обстоятельств работник выезжает в командировку в выходной день, ему по возвращении из командировки предоставляется другой день отдыха. Аналогично должен решаться вопрос о явке работника в день приезда из командировки.

Аудитор юридической компании "Юнико-94"
Л.П. ПОЛЕВАЯ

Продолжение, начало в МА 11/07



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

Табл. 1 Правила заполнения реквизитов титульного листа трудовой книжки и внесения изменений (дополнений)

Наименование реквизита	Что необходимо указать
Строка «Фамилия»	Фамилия работника (полностью) на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность (например, военного билета, заграничного паспорта, водительских прав и др.)
Строка «Имя»	Имя работника полностью, без сокращения или замены инициалами на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность
Строка «Отчество»	Отчество работника полностью, без сокращения или замены инициалами на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность
Строка «Дата рождения»	Дата рождения работника полностью (число, месяц, год) на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность (например, 17 марта 1991 года)
Строка «Образование»	Вид образования, имеющегося у работника на момент заполнения трудовой книжки (основное общее, среднее общее, начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее профессиональное и послевузовское профессиональное) только на основании надлежаще заверенных документов (аттестата, удостоверения, диплома и т.п.); запись о незаконченном образовании соответствующего уровня может быть произведена на основании представленных надлежаще заверенных документов (студенческого билета, зачетной книжки, справки образовательного учреждения и т.п.)
Строка «Профессия, специальность»	Профессия и/или специальность указываются на основании документов об образовании, квалификации или наличии специальных знаний (при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки) или других надлежаще оформленных документов
Строка «Дата заполнения»	Дата заполнения трудовой книжки вновь принятого работника.
Строка «Подпись владельца книжки»	Работник своей подписью заверяет правильность сведений, внесенных на первую страницу (титульный лист) трудовой книжки
Поле «Подпись лица, ответственного за ведение трудовых книжек»	Подпись лица, ответственного за выдачу трудовых книжек (должна быть указана разборчиво)
«М.П.»	Ставится печать работодателя (печать кадровой службы), которым впервые заполняется трудовая книжка
Внесение изменений (дополнений) на первой странице (титульном листе)	
Изменения записей в трудовых книжках о фамилии, имени, отчестве и дате рождения производятся: в на основании паспорта, свидетельства о рождении, о браке, о расторжении брака, об изменении фамилии, имени, отчества и других документов и со ссылкой на их номер и дату; в вносятся на первой странице (титульном листе) трудовой книжки; при этом одной чертой зачеркивается прежняя фамилия или имя, отчество, дата рождения и записываются новые данные; в ссылки на соответствующие документы делаются на внутренней стороне обложки трудовой книжки и заверяются подписью работодателя или специально уполномоченного им лица и печатью организации (или печатью кадровой службы).	
Изменение (дополнение) на первой странице (титульном листе) трудовой книжки записей о полученных новых образовании, профессии, специальности осуществляются: в путем дополнения имеющихся записей (если они уже имеются) в или заполнения соответствующих строк без зачеркивания ранее внесенных записей.	

Табл. 2 Правила заполнения сведений о работе в трудовой книжке

В графе 3 раздела «Сведения о работе» трудовой книжки в виде заголовка указывается полное наименование организации, а также сокращенное наименование организации (при его наличии)		
Графа 1 «№ записи»	Порядковый номер записи, вносимой в раздел «Сведения о работе»	Согласно п. 11 Правил ведения и хранения трудовых книжек все записи в трудовой книжке имеют в пределах соответствующего раздела свой порядковый номер
Графа 2 «Дата/число/месяц/год»	Указывается дата приема на работу	Согласно п. 1.1 Инструкции по заполнению трудовых книжек записи дат производятся арабскими цифрами (число и месяц — двузначным числом, год — четырехзначным); каждый элемент даты (число, месяц и год) записывается в отдельной подграфе графы 2

Ведение кадровой документации

при приеме на работу

Графа 3 «Сведения о приеме на работу, переводе на другую постоянную работу, квалификации, увольнении (с указанием причин и ссылкой на статью, пункт закона)»

Делается запись о приеме или назначении в структурное подразделение организации с указанием его конкретного наименования (если условие о работе в конкретном структурном подразделении включено в трудовой договор в качестве обязательного), наименования должности (работы), специальности, профессии с указанием квалификации

Записи о наименовании должности (работы), специальности, профессии с указанием квалификации производятся, как правило, в соответствии со штатным расписанием. В случае если в соответствии с федеральными законами с выполнением работ по определенным должностям, специальностям или профессиям связано предоставление льгот либо наличие ограничений, то наименование этих должностей, специальностей или профессий и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, предусмотренным соответствующими квалификационными справочниками (п. 3.1 Инструкции по заполнению трудовых книжек и ст. 57 ТК РФ)

Графа 4 «Наименование, дата и номер документа, на основании которого внесена запись»

Наименование документа, на основании которого внесена запись (приказ (распоряжение) или иное решение работодателя, согласно которому работник принят на работу), его дата и номер

Записи производятся без каких-либо сокращений (п. 11 Правил ведения и хранения трудовых книжек), не допускается писать «пр.» вместо «приказ», «расп.» вместо «распоряжение»)

Изменения и дополнения, внесенные в установленном порядке в **квалификационные справочники, штатное расписание организации**, доводятся до сведения работников, после чего в их трудовые книжки на основании приказа (распоряжения) или иного решения работодателя вносятся соответствующие изменения и дополнения.

Если работнику в период работы присваивается новый разряд (класс, категория и т.п.), то об этом в установленном порядке производится соответствующая запись.

Запись в трудовую книжку **сведений о работе по совместительству** производится:

- **по желанию работника;**
- **по месту основной работы;**
- **на основании документа, подтверждающего работу по совместительству.**

При этом:

- в графе 1 раздела «Сведения о работе» трудовой книжки ставится порядковый номер записи;
- в графе 2 указывается дата приема на работу в качестве совместителя;
- в графе 3 делается запись о принятии или назначении в качестве совместителя в структурное подразделение организации с указанием его конкретного наименования (если условие о работе в конкретном структурном подразделении включено в трудовой договор в качестве обязательного), наименования должности, специальности, профессии с указанием квалификации; **при внесении записи о работе на условиях внешнего совместительства необходимо указать наименование работодателя;**
- в графе 4 указывается наименование документа, на основании которого внесена запись со ссылкой на его дату и номер (в таком же порядке производится запись об увольнении с этой работы); **при внесении записи на условиях внешнего совместительства необходимо указать наименование работодателя, издавшего документ (приказ, распоряжения и т.п.)**, на основании которого внесена запись.

Согласно пункту 1.2 Инструкции по заполнению трудовых книжек в разделе «Сведения о работе» трудовой книжки **не допускается** зачеркивание ранее внесенных неточных, неправильных или иных признанных недействительными записей.

Например, при необходимости изменения конкретной записи о приеме на работу в разделе «Сведения о работе» после соответствующей последней в данном разделе записи указывается последующий порядковый номер, дата внесения записи, в графе 3 делается запись: «Запись за номером таким-то недействительна». После этого производится правильная запись: «Принят по такой-то профессии (должности)» и в графе 4 повторяется дата и номер приказа (распоряжения) или иного решения работодателя, запись из которого неправильно внесена в трудовую книжку, либо указывается дата и номер приказа (распоряжения) или иного решения работодателя, на основании которого вносится правильная запись.

Согласно пункту 12 Правил ведения и хранения трудовых книжек, с каждой записью, вносимой на основании приказа (распоряжения) в трудовую книжку (вкладыш) (в том числе о приеме на работу), **работодатель обязан озакомить владельца этой книжки (вкладыша) подписью в его личной карточке** (форма № Т-2), в которой производится отметка о приеме на работу, соответствующая записи в трудовой книжке этого работника.

В следующем номере МА будут рассматриваться вопросы ведения личной карточки и открытия лицевого счета.

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

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

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

27 - 29
февраля
2008 г.
X межрегиональная
выставка

Правительство Пензенской области, Министерство здравоохранения и социального развития Пензенской области,
Пензенский ЦНТИ



МЕДИЦИНА. ЗДОРОВЬЕ ФАРМАЦЕВТИКА

440047, г. Пенза, ул. Ульяновская, 1
Тел.: (8412) 46-49-70; 46-49-09
Тел./факс: (8412) 45-56-31
E-mail: ovir@tl.ru;
Http:// www.cnti-penza.ru

BIO
ТЕХНОЛОГИИ

МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

6-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

«БИОТЕХНОЛОГИЯ. ВОДА И ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ»



«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

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

12-13 марта
2008 г.
Москва, ТГК
„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



24-я межрегиональная специализированная ВЫСТАВКА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ Проводится при поддержке Министерства здравоохранения и социального развития РФ

19-21 марта
2008 г.
ВОРОНЕЖ

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



Специализированная выставка «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний — новые ориентиры», проходящей в рамках Российской научно-практической Конференции «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения»

25-26 марта, г. Новосибирск

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



Всероссийская
специализированная
выставка.
Конгресс



МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА НИЖНЕВОЛЖСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ

25-27
МАРТА
2008
ВОЛГОГРАД



Тел./факс: (8442) 26-52-72
E-mail: vadim@volgogradexpo.ru
www.volgogradexpo.ru



Современный врач-терапевт работает на стыке многих узких специальностей

В ноябре в Москве с успехом прошел II Национальный конгресс терапевтов «Новый курс: консолидация усилий по охране здоровья нации». В качестве его участников было зарегистрировано 2500 специалистов из различных регионов России, а также стран ближнего и дальнего зарубежья. Всего мероприятия Конгресса посетили более 4000 врачей. Это стало подтверждением его общероссийского статуса и значимости.

Открыл Конгресс его председатель, президент Российского научно-медицинского общества терапевтов академик РАМН А.П. Голиков. С приветствием к участникам выступил заместитель председателя Конгресса член-корреспондент РАМН Ю.Б. Белоусов. Он подчеркнул, что российским терапевтам принадлежит ведущая роль в реализации национального проекта «Здоровье», что требует внедрения в их работу самых последних достижений мировой медицинской науки. Именно поэтому программа Национального конгресса терапевтов содержит ряд образовательных мероприятий для практикующих врачей.

В условиях постоянно растущего потока новейшей медицинской информации приоритетной задачей Конгресса стали обновление, актуализация знаний российских врачей в области диагностики, лечения и профилактики основных социально значимых заболеваний. Современный врач-терапевт работает на стыке многих узких специальностей, поэтому в формировании научной программы Конгресса активное участие принимало не только Российское научное медицинское общество терапевтов, но и научные общества кардиологов, гастроэнтерологов, неврологов и клинических исследователей.

Научная программа Конгресса включала 6 пленарных докладов, 8 лекций для врачей, 85 научных симпо-

зиумов по наиболее актуальным медицинским проблемам. Были проведены три школы практического врача: «Алгоритмы оказания скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе пациентам с жизнеугрожающими нарушениями ритма сердца и при остановках кровообращения», «Неотложные состояния в практике врача-терапевта», «Целиакия взрослых». По окончании школ все их участники получили соответствующие сертификаты, подтверждающие повышение их профессиональной подготовки. Кроме того, был проведен образовательный семинар «Роль и место терапевта в управлении сахарным диабетом типа 2».

Выступая на пленарном заседании Конгресса, руководитель Росздрава член-корр. РАН, акад. РАМН Ю.Н. Беленков говорил о необходимости возврата долгов, которые государство накопило за последние годы в области здравоохранения. «Впереди серьезная работа по реформированию здравоохранения, — сказал он. — Решения, принятые на конгрессе лягут в основу тех рекомендаций и стандартов, которыми будут в дальнейшем пользоваться практические врачи». Отметив роль терапевтов в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, Ю.Н. Беленков рассказал в своем докладе о современных возможностях в области диагностики и лечения этой патологии. «Мы не просто повысили возможности диагностики, но и пересматриваем саму

диагностическую доктрину. Во всех современных западных клиниках компьютерный томограф, магнитно-резонансная установка стоят в приемном отделении, и поступающие пациенты проходят там сортировку, чтобы врачи сразу знали, куда направлять каждого больного и какая помощь — терапевтическая, хирургическая или неврологическая — ему нужна».

Один из ведущих отечественных терапевтов, акад. РАМН Н.А. Мухин, отметил: «Терапевты — это люди, много знающие, но и они должны постоянно учиться. Образовательный уровень, несомненно, надо поднимать разными способами, в т.ч. с помощью различного рода симпозиумов и конференций. Терапевт должен знать если не все, то очень многое в кардиологии, нефрологии, гепатологии. Терапия — мать клинической медицины».

Актуальный вопрос, обсуждавшийся на Конгрессе, — значение стандартов в современной медицине. Различным сторонам разработки и внедрения стандартов медицинских технологий был посвящен симпозиум под председательством руководителя отдела стандартизации в здравоохранении НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением ММА им. И.М. Сеченова профессора П.А. Воробьева.

О применении принципов доказательности при создании стандартов подробно рассказала зав. лаборато-

рией проблем доказательной медицины и управления качеством медпомощи НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением ММА им. И.М. Сеченова, д.м.н., проф. М.В. Авксентьева. Она привела пример стандарта по ишемическому инсульту, когда в результате длительных обсуждений была дана рекомендация перераспределить расходы в пользу ранней реабилитации и не тратить деньги на препараты, эффективность которых на сегодняшний день вызывает сомнения. Сейчас при разработке стандартов медицинских технологий акцент смещается в сторону разработки систем управления качеством медицинской помощи, что требует адаптации того, что сделано на федеральном уровне, к региону и конкретной медицинской организации. Для этого в каждой медицинской организации необходимо создать экспертный орган, который должен заниматься внедрением разработанных на федеральном уровне нормативных документов, расписать, какие специалисты и как будут делать то, что указано в стандартах.

Работа II Национального конгресса терапевтов была высоко оценена его участниками. Аудитория этого Конгресса — прежде всего практикующие врачи из больниц и поликлиник многих регионов России, которые приехали получить практические рекомендации по современным методам диагностики и лечения. Образовательные мероприятия на Конгрессе были проведены на очень высоком уровне. Главное — полученные здесь знания врачи привезут в свои коллективы и будут их применять на практике.

| ОРВИ |

ПРИМЕНЕНИЕ ИМУНОФАНА® В ТЕРАПИИ ОРВИ

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

При легких и среднетяжелых формах заболевания ограничиваются рекомендацией постельного режима, назначением симптоматических средств и больших доз витамина С (порядка 500-1000 мг/сут.). Из-за опасности развития геморрагических осложнений предпочтение отдается препаратам, которые не содержат ацетилсалициловую кислоту. Кроме жаропонижающих и противоотечных средств чаще всего применяют противокашлевые и отхаркивающие препараты, а при необходимости бронхолитики. В последние годы все более предпочтительным считается назначение одного многокомпонентного средства для лечения всех патологических проявлений острого заболевания. Следует отметить, что широко применяемые для лечения нестероидные противовоспалительные и антигистаминные препараты, воздействуя на симптоматику ОРВИ, по сути своей блокируют естественные защитные реакции организма. Специфическая химиотерапия при острых респираторных инфекциях практически не применяется, и лишь при гриппе используют отдельные препараты этиотропного действия.

С учетом важной роли системы интерферонов в развитии инфекционного процесса при вирусных инфекциях разработаны методы терапии с применением интерферонов и интерферогенов.

Антибиотики не оказывают воздействия на вирусы, поэтому их назначают только при развитии вторичных осложнений (пневмонии, отиты, синуситы и др.).

На фоне перечисленных фармакологических групп хотелось бы обратить внимание на отечественный препарат пептидного ряда ИМУНОФАН®, разработчиком и производителем которого является компания ООО «БИОНОКС».

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

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

ИМУНОФАН® является средством патогенетической терапии, т.е. препаратом, оказывающим регуляторное воздействие на основные механизмы развития заболевания. Противовоспалительный эффект реализуется на уровне медиаторов: назначение ИМУНОФАНА® приводит к исчезновению, а в ряде случаев к значительному снижению основных провоспалительных медиаторов в сыворотке крови. Умеренный жаропонижающий эффект после назначения препарата наблюдается в случае выраженной

гипертермии. Напротив, у слабо реактивных пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями при назначении ИМУНОФАНА® может отмечаться кратковременный подъем температуры до субфебрильных цифр, что еще раз подтверждает его регуляторный характер воздействия.

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

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

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

Пептидный препарат

ИМУНОФАН®

ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

- В ТЕРАПИИ ОРВИ
- ГЕРПЕС, ХЛАМИДИОЗ, ЦМВ и другие вирусные заболевания
- ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ В и С дифтерия, сальмонеллез
- ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ у хирургических больных
- ПРИ ВАКЦИНАЦИИ для повышения эффективности и снижения реактогенности вакцин

ООО НПП «БИОНОКС»
111123, Москва, Новогиреевская ул., 3а
Тел./факс: +7 (495) 304-2209
www.bionox.ru

Препарат выпускает ООО НПП «Бионокс» (Москва) в виде суппозиторий и раствора для внутримышечных и подкожных инъекций у взрослых и детей.

В настоящее время технология выпуска препарата обеспечивает высокое качество и эффективность производимого препарата. Производство ИМУНОФАНА® контролируется Отделом контроля качества предприятия на основе поэтапно внедряемых международных стандартов. Предприятие имеет перспективный план развития производства в соответствии с вводимыми в нашей стране Правилами GMP.

Наличие на производстве соответствующих условий и высоко квалифицированного персонала позволяют стандартизировать биологические эффекты каждой серии препарата, контролировать отсутствие побочного действия, тем самым, повышая конкурентоспособность и клиническую эффективность ИМУНОФАНА®.

Обобщая фармакологические эффекты ИМУНОФАНА®, могут быть сформулированы показания к его назначению в терапии острых инфекционных заболеваний:

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

Желаем здоровья в Новом году!
ООО «БИОНОКС»

| События |



Премия «Рецепт года-2007» – победители определены

В начале декабря в третий раз состоялось награждение победителей ежегодной премии в области фармацевтического маркетинга «Рецепт года» в десяти номинациях. В этом году в конкурсе участвовали более семидесяти компаний. Победители получили дипломы и награды. Не остались без наград и номинанты. Премия «Рецепт года» вручалась в этом году в третий раз.



Ведущий церемонии Леонид Ярмольник поздравил всех работников фармацевтической промышленности, всех сотрудников больших и малых аптек, всех рекламщиков, «пиарщиков», креативщиков и всех гостей с наступающим Новым годом.

В номинации «Маркетинг современной аптеки» (подноминация: «Для аптек») победила аптека «Арника» (г. Белгород) с проектом «Солнечный мир здоровья».

Победителем в подноминации «Для аптечных сетей» стала сеть «Аптеки 36,6» с проектом «Выход на рынок собственных торговых марок».

Немецкий концерн Bayer Schering Pharma стал призером специальной номинации «Синергия года», а журнал «Зеленые страницы» хорватской компании КРКА – в номинации «Лучшее корпоративное издание».

Руководитель отдела корпоративных коммуникаций компании Bayer Schering Pharma Юлия Светова сказала, что считает победу компании вполне заслуженной, т.к. процесс слияния двух фармацевтических компаний Bayer AG и Schering AG был очень трудным делом и по-настоящему значимым событием не только для российского фармрынка, но и для всего фармацевтического сообщества. «Это – тот случай, когда в результате сложения 1 плюс 1 получается не 2 и не 3, а может быть, – 5 или даже более», – подчеркнула она.

Юлия Светова и Андрей Белашов, директор по развитию бизнеса холдинга «Отечественные лекарства», были признаны лучшими коммуникационными менеджерами 2007 г. А лучшей рекламно-информационной кампанией года – проект аптечной сети «Ригла» «Здоровье можно купить». Ведущий церемонии Л. Ярмольник с оптимизмом заметил: «А говорят: здоровье не купишь. Все-таки можно купить! Копить надо...»

Фармацевтический холдинг «Отечественные лекарства» победил в номинации «Дизайн года» с брендом «9 месяцев» проекта «Время думать за двоих». В категории «Креатив

года» за лучший видеоролик диплома победителя был также удостоен холдинг «Отечественные лекарства» за бренд «Зорекс», а за лучший радиоролик – хорватская компания КРКА с брендом «Гербион». Представитель компании КРКА поблагодарил, как и другие победители, организаторов и жюри конкурса, кратко рассказав присутствующим о достижениях компании, которая является одним из ведущих производителей дженериковых препаратов в Европе. Она имеет 42 предприятия и представительства за рубежом страны и поставляет свою продукцию под собственными торговыми марками более чем в 70 стран мира.



Директор Группы компаний КРКА в России Миран Бевец

скую компанию «Комкон-Фарма», АРФП, РААС, СПФО, Ассоциацию коммуникационных агентств России (АКАР), других партнеров и представителей СМИ.

Руководство развлекательного комплекса «Кристалл», где и проходила церемония вручения Премии, внесло свою лепту в праздничную церемонию, подарив всем конкурсантам, организаторам и гостям огромный праздничный торт.



Руководитель отдела корпоративных коммуникаций Байер Шеринг Фарма Юлия Светова

В заключение выступил председатель оргкомитета конкурса Ю.А. Крестинский. Он отметил растущую популярность конкурса и уровень представленных на конкурс проектов и подчеркнул, что помимо достижений фармацевтической отрасли хотелось привлечь внимание к творческой составляющей профессии фармацевтов.

Генеральный директор КА «Коннекта», исполнительный директор конкурса Светлана Цыгарева поблагодарила всех, чья поддержка и помощь были так необходимы организаторам в проведении конкурса: Росздравнадзор, РАФМ, РАСО, аналитическую

Материал подготовила

Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

Качество обслуживания: техники ведения диалога с потребителями

В настоящем тренинге будут предложены современные техники ведения розничной продажи на этапе работы с возражениями.

Блок-схема практических навыков для успешного ведения диалога на этапе работы с возражениями

источники возражений: потребителя устраивает ваше ассортиментное предложение, но он хочет получить дополнительную информацию; нечеткое понимание или отсутствие идеи о выгодах от использования и применения предлагаемых товаров; опасения и страхи клиента относительно качества товара (например, фальсифицированные лекарственные средства, контрафактная продукция); возражения, не связанные с конкретным товаром, а отражающие негативные эмоции клиента, вызванные недоверием, неуверенностью, неграмотностью, плохим настроением; потребитель хочет сравнить уровень качества и цен аналогичных предложений в других аптеках; возражение как отказ на Ваше предложение; психологический барьер (или так называемая «детская болезнь несогласия»).	основное правило: работнику первого стола следует относиться к возражениям не как к проявлению агрессии у потребителя или возникновению конфликтной ситуации, а как к запросу и обращению потребителя к квалифицированному специалисту за более полной информацией относительно потребительских свойств, качества, цены и возможных выгод товарной единицы; с возражениями не надо бороться, с ними целесообразно работать.
---	---

Последовательность действий первостольников при возникновении возражений

1. Принятие точки зрения покупателя как осознание свободы другого человека и его права выражать свои чувства и иметь свое мнение и Ваше уважение этого мнения – но не молчаливое согласие 2. Осознание позиции потребителя 3. Убеждение его в своей позиции Эти действия будут эффективны, если Вы научитесь слушать и слышать потребителя, и, в свою очередь, сделаете так, чтобы потребитель услышал и выслушал Ваши аргументы.	В качестве первой реакции (не отвечая сразу по существу) можно задать вопросы (см. далее); если перед этими вопросами сказать переходную фразу, то вероятность позитивного результата, как правило, увеличивается. Переходные фразы: Спасибо, что вы обратили наше внимание... Хорошо... Понимаю... Скажите, пожалуйста... По Вашему мнению... Как вы думаете... Никто не хочет переплачивать... Хорошо, что вы об этом сказали...
--	---

Возможная последовательность (приемы) ответа на возражение

Первое – сделать паузу	Определить способ работы с возражением и решить, как вести себя дальше.
Второе – дать клиенту возможность высказать его возражение	Как правило, клиенту необходимо полностью высказаться; повторяя последнее слово клиента, вы будете содействовать его желанию конкретизировать свое возражение. Например, в ответ на типичное возражение клиента «Ваша цена слишком высока» можно переспросить: «Высока?» и, выдержав паузу, позволить клиенту высказаться.
Третье – психологическое присоединение к возражению (комплиментарный фрейм)	Дать понять клиенту, что его возражение разумно и имеет право на существование. Для достижения этой цели следует использовать: Согласительные высказывания типа «Вы правы, что привлекли наше внимание к этому вопросу» или Частично согласительные высказывания «Да, это действительно очень дорогое лекарственное средство и одновременно самое эффективное из синонимичного ряда».
Четвертое – уточняющие вопросы или конкретный ответ	Задать ряд вопросов, уточняющих суть возражения, или дать конкретный ответ с объяснением по сути возражения. Примеры уточняющих вопросов на типичное возражение «Это слишком дорогой товар»: «По сравнению с чем?», «А сколько, вы полагаете, это должно стоить?»
Пятое – призыв к действию	Ответив на возражение, следует: ➢ мягко призвать совершить действие и оплатить покупку или ➢ запросить клиента о принятом решении в плане совершения покупки.
Важно! Знание вышеуказанных приемов предоставляет свободу выбора работнику «первого стола» при ответе на возражение: можно последовательно пройти 5 этапов, а можно пропустить некоторые этапы в зависимости от конкретной ситуации; как правило, третий этап психологического присоединения к возражению всегда эффективен в диалоге.	

Психологические советы при ответе на возражения

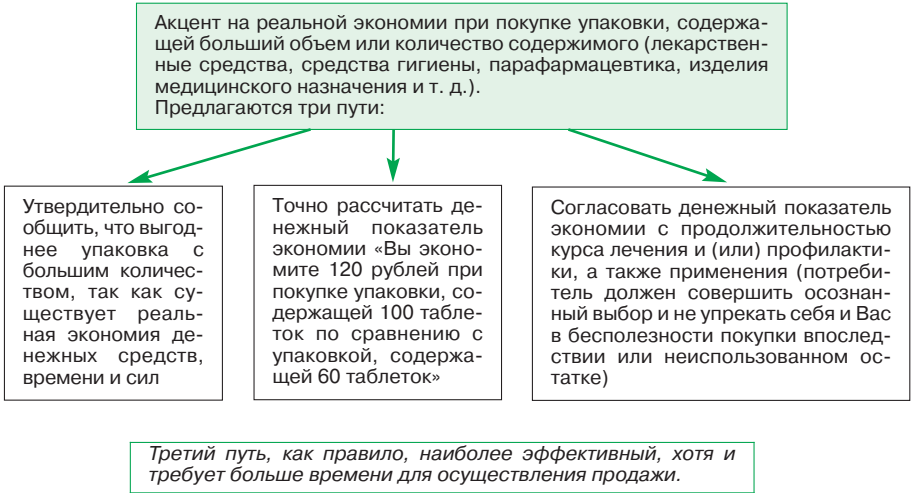
- Будьте позитивны, когда встречаете возражения: они сигнализируют о том, что внимание потребителя привлечено к товару (Action), он заинтересован (Interest) и, как правило, имеет желание купить (Desire), но имеются некоторые сомнения и (или) необходима дополнительная информация, чтобы совершить действие (Action). Не забывайте формуле AIDA.
- Используйте последовательно 5 вышеуказанных приемов ответа на возражение или отдельные приемы в зависимости от ситуации.
- Преобразуйте содержательный контекст возражения из негативного в позитивный. Не следует спорить и атаковать. Не надо стараться мгновенно изменить мнение клиента в противоположную сторону. Целесообразно предложить ему другую, также возможную точку зрения, а затем дать возможность совершить свободный выбор.
- Занимайте максимально корректную позицию по отношению к клиенту: будьте внимательны, сдержанны, тактичны и вежливы в оценках и суждениях.
- Не подвергайте сомнению обоснованность возражений клиента.
- Не перебивайте клиента, дайте ему возможность высказаться; иногда эффективно в удобный момент задать уточняющий вопрос.
- Помните, что у вас есть 2 варианта среагировать на любое возражение: задать вопрос и (или) ответить по сути.
- Подготовьте заранее шаблоны ответов на наиболее часто встречающиеся возражения.
- Предлагайте программы лояльности для постоянных покупателей.
- Не занимайте пассивную позицию и позицию бездумного реагирования.
- Никогда не произносите само слово «возражение» во время беседы – оно является раздражителем.
- Не следует эмоционально реагировать на реплики, оправдываться или опротестовывать их; такое поведение работника первого стола только раздраждает покупателя и поощряет его к продолжению в том же духе.
- Не оставляйте слова собеседника без ответа, умело приводите свои аргументы и контролируете реакцию партнера.

Устанавливайте зрительный контакт, следите за своей интонацией, позой и жестами. Используйте в своей аргументации «положительные» слова и не используйте «отрицательные» слова с точки зрения содержательного восприятия потребителем в аптечной организации

Основные механизмы укрепления уверенности покупателя в правильности выбора товара и реальности отражения его ценности в стоимости	
«Положительные» слова	«Отрицательные» слова
Вы, новый, доступный, внедрение, объявление; экономия, результаты, обнаруживать, бесплатно, легко, недавно, гарантированно, выгодная покупка, распродажа, прошедший испытания, ультрасовременный, альтернативный, любимый, удобный, полезный для здоровья, выгоды, информация, народный, знаменитый, скидка, качество, бренд, хит, импортный, экологически чистый, репутация компании-производителя, удобство в применении, известность на рынке, натуральные компоненты, безопасность, народная медицина, инновационность, высокие технологии и др.	побочные явления, противопоказания, сложность, несоответствующий, решение, обязательство, беспокойство, тревога, неудача, договорной, ущерб, риск, болезнь, подкупать, налог, затраты, чек, недоброкачественный, дешевый и др.

Экономический аспект

Скидка – важный инструмент в работе с любым ценовым сопротивлением. Предоставьте ее, если у Вас есть возможность. Часто это сразу снимает все возражения. Однако следует помнить, что на самом деле игра с этим ценовым параметром не так проста, как кажется на первый взгляд. С одной стороны, ваша аптечная организация получит меньшую выручку и прибыль, а с другой стороны – может возникнуть недоверие покупателя: «Если мне так легко дают скидку, значит, и стоимость товара не соответствует заявленной цене». Важно понимать, что скидка также является своего рода товаром, и ее тоже нужно уметь продавать. Например, если Ваш покупатель является постоянным клиентом или рекомендует вашу организацию своим близким и знакомым, то снижение цены вполне оправдано. Необходимо помнить, что большинство покупателей интересуются возможностью снижения цены просто по привычке – в силу особенностей менталитета. Материализация скидки – важная разновидность скидки, которую вы предлагаете не в виде денежного эквивалента (например, 3% или 300 рублей), а в виде материального эквивалента (например, открытки и подарки к наступающим праздникам, организация услуги по упаковке косметики и другое). Актуальны также другие программы лояльности.



Акцентация преимущественных характеристик и свойств

Аргументируйте и защищайте цену на фармацевтический товар, ссылаясь на следующие факторы: эффективность, новизна, оригинальность, качество товара, субстанций, вспомогательных веществ, безопасность, известность на рынке, удобство в применении, решение сопутствующих проблем, репутация фирмы-производителя, страна-производитель, надежность поставщиков и репутация аптеки. Например, если на одинаковую торговую марку лекарственного средства в Вашей аптеке цена выше, чем у конкурентного окружения, то можно аргументировать следующим образом: «Мы работаем с надежным (национальным, региональным и т.д.) дистрибьютором на долгосрочной основе и отвечаем за реальный уровень цены нашего ассортимента».	Научитесь предлагать и продавать идеи, предложенные как добавленная стоимость к собственному товару (удобство в применении, вкусовые и органолептические качества, многофункциональность, расчет на решение будущих проблемных ситуаций и т.д.).
Иногда, чтобы избежать реплики «У Вас дорого», фармацевту полезно предварительно сообщить: «Это дорогой препарат» или «Это элитная косметика». В дополнение необходимо привести пару убедительных доводов в пользу высокой цены , чтобы объяснить факт закупки у поставщиков дорогих товаров.	Часто эффективным оказывается эмоциональное обращение , адресованное покупателю: «Естественно! Вы же можете иногда позволить себе иметь самое лучшее!»
Зная мотивы покупателя, легко перевести его с разговора о деньгах к теме возможных выгод от приобретения товара . Направьте разговор в интересное для собеседника русло, используя актуальные для него термины «имидж», «эксклюзивность», «гламурность». На возможные возражения типа «Мне бы что-нибудь попроще» постарайтесь повысить заниженную самооценку покупателя: «Такому правильному типу лица нужна только дорогая оправа!». Здесь важно не перестараться: явная лесть много пользы не принесет.	Важно указать преимущества, подводя итоги: «Конечно! Ведь это косметика престижной фирмы. В составе используются только гипоаллергенные вещества с доказанной клинической эффективностью. Как вы считаете, стоят эти преимущества 1000 рублей?»
Вы можете взять калькулятор и выявить относительность характера затрат: «Вы купите эффективное средство для профилактики целлюлита сейчас, и в будущем избежите затрат на дорогое лечебное белье, фитнес-центры и хирургическое вмешательство».	Еще один прием – демонстрация преимуществ без подведения итогов . Сделайте упор на ассоциации с чем-то престижным: «Оправа или стекла для оптики разрабатывались специалистами по космическим технологиям».



Магнерот® защищает Ваше сердце

Проблема дисплазии соединительной ткани (ДСТ), пожалуй, самая спорная и запутанная в клинике внутренних болезней. В то время как популяционная частота моногенных дефектов соединительной ткани (СТ) сравнительно невелика, чрезвычайно распространены так называемые недифференцированные дисплазии соединительных тканей (НДСТ). НДСТ могут быть не только генетически детерминированными, но и развиваться вследствие различных мутагенных влияний условий внешней среды. Несомненно и то, что, помимо тяжелых клинически значимых форм, существуют и доброкачественные формы дисплазии (к примеру, «доброкачественная гипермобильность суставов»). Частота выявления НДСТ, по некоторым данным, среди лиц молодого возраста достигает 80%.

НДСТ – генетически гетерогенная группа без четких клинико-генеалогических критериев с различным набором фенотипических и клинических симптомов, обусловленных степенью выраженности нарушений твердой и рыхлой соединительной ткани и формирующимися в процессе онтогенеза осложнениями.

В силу многообразия мутагенных воздействий, сложности структуры и функции, а также повсеместного присутствия соединительной ткани, диспластические изменения могут носить как распространенный (генерализованный), так и весьма локальный характер. Многообразны и клинические проявления НДСТ – от изменений психологического профиля личности, вегетативной дисфункции и синдрома хронической усталости до выраженной миопии, аномалий развития почек, иммунных расстройств и аномалий развития клапанного аппарата сердца, клапанных пролапсов и регургитации.

Несмотря на многообразие клинических проявлений НДСТ со стороны различных органов и систем, наиболее изучены и клинически значимы ее проявления со стороны сердечно-сосудистой системы. Как известно, недифференцированные дисплазии соединительной ткани особенно часто сопровождаются изменениями соединительнотканного каркаса и клапанного аппарата сердца. Речь идет о малых аномалиях сердца, под которыми принято понимать доброкачественные аномалии. К ним относят как хорошо изученные аномалии – пролапс митрального клапана, дилатация корня аорты и легочной артерии, так и аномалии, клиническая и прогностическая значимость которых до настоящего времени остается не до конца ясной.

Проблема терапии дисплазии соединительной ткани чрезвычайно сложна, и, безусловно, требует учета клинических проявлений, а также использования комплексного подхода, предполагающего как немедикаментозные, так и медикаментозные методы лечения.

К немедикаментозным методам следует отнести психологическую поддержку, индивидуализацию режима дня, лечебную физкультуру, физиотерапию и массаж. Важна и диетотерапия, учитывающая повышенную потребность пациента в белках, незаменимых аминокислотах и микроэлементах.

К медикаментозным методам следует отнести препараты, позволяющие стимулировать образование коллагена в соединительной ткани. Установлено, что в условиях дефицита магния способность фибробластов продуцировать коллаген – основное вещество соединительной ткани – нарушается. Несмотря на то, что магний широко распространен в природе, его дефицит встречается чрезвычайно часто. Так, гипомagneзиемия определяется у 7–11% госпитализированных кардиологических больных, причем у пациентов отделений интенсивной терапии в 2 раза чаще, чем у остальных пациентов.

Магний давно известен как универсальный регулятор биохимических процессов и кофактор более 300 ферментов, кроме того, особый интерес магний представляет как естественный физиологический антагонист кальция. Магний участвует в регуляции сократительной функции клеток миокарда.

Сегодня накоплен большой опыт, свидетельствующий об эффективности препарата **Магнерот®** (оротат магния) для лечения пациентов с НДСТ.

Действие магния:	
Натуральный антагонист кальция	Кофактор ферментов
1. Контролирует проведение нервно-мышечного импульса	1. Ключевой элемент синтеза АТФ
2. Высвобождение ацетилхолина из синапсов	2. Активирует более 300 энзимных реакций
3. Реакции, сообщаемые поступлением кальция	3. Стабилизация мембран через зависимость от магния ионный насос

Основное фармакологическое действие препарата – восполнять дефицит магния. Магний участвует в катаболизме и анаболизме углеводов, белков, жиров и нуклеиновых кислот, в энергетических процессах; способствует сокращению миокарда; проявляет спазмолитические свойства; повышает устойчивость к стрессу.

Оротовая кислота регулирует обмен веществ, активирует рост и регенерацию клеток; необходима для клеточной утилизации магния, проявления его эффектов.

Справка МА:
Вёрваг Фарма (Woerwag Pharma GmbH & Co. KG), Германия
Фирма специализируется на производстве фармацевтических препаратов для лечения осложнений сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний, а также витаминно-минеральных комплексов. Все лекарственные средства выпускаются только в Германии и имеют сертификат GMP, что гарантирует высокую эффективность и безопасность проводимого лечения. В России Woerwag Pharma с 1996 года.

Сердцу нужна любовь и **МАГНЕРОТ®**

Представительство компании «Вёрваг Фарма»:
117545, Москва, а/я 43
Варшавское ш., 125Ж, корп. Б
Тел.: (495) 382-85-56
Факс: (495) 382-28-01
www.woerwagpharma.ru

Защищает Ваше сердце

В составе препарата **Магнерот®** оротовая кислота и магний прекрасно дополняют друг друга.

Клинические исследования подтверждают эффективность препарата **Магнерот®**:

- при дисплазии соединительной ткани;
- при коронарных заболеваниях;
- при нарушениях сердечного ритма;
- при сердечной недостаточности;
- при акушерско-гинекологической патологии.

Примечание: Возможно применение во время беременности и в период лактации по показаниям, поскольку в эти периоды потребность в магнии значительно увеличивается.

Препарат можно применять длительное время.

В ходе клинических исследований было установлено, что шестимесячный курс терапии **Магнеротом®** в дозе 3,0 г в сутки обеспечивал отчетливую обратную динамику степени пролабирования створок митрального клапана вместе с редукцией клинической симптоматики проявлений НДСТ.

Надо отметить, что лишь ранняя диагностика и своевременное комплексное лечение НДСТ способны дать положительные результаты. В составе комплексной терапии и для профилактики указанных заболеваний поможет **Магнерот®**.

Материал предоставлен
компанией **Вёрваг Фарма**

Тренинг |

Психологические аспекты убеждения

На нерешительного покупателя эффективно действует реплика: «Хорошо, но только решите что-нибудь до 18 часов». И ничего больше, никаких объяснений и комментариев. Трюк носит название « туманный срок », и, как правило, он интригует посетителя.	Задайте встречный вопрос : «Слишком дорого, но по сравнению с чем?». Чтобы ни ответил покупатель, его объяснения станут для Вас отправной точкой аргументации.
Используйте народные поговорки, присказки, элементы рассказов, с которыми невозможно спорить как с народной мудростью : «Мы не такие богатые, чтобы покупать дешевые вещи», «Хорошее не стоит дешево», «Преимущества важнее цены», «Скупой платит дважды» и т. д.	С доброжелательной, обаятельной улыбкой можно добавить: «Так ведь это не в евро!» (или в фунтах стерлингов). Валютный трюк – весьма распространенный психологический прием.
Произнесенное с неподдельной обидой : «Да имейте же совесть, куда же меньше?!», заставляет клиента испытывать муки совести. С чувством вины деньги отдадут гораздо легче.	В условиях инфляции можно сослаться на тенденции рынка. Сожаляющая интонация голоса в фразе: «И бензин дорожает, и арендная плата растет, и мы вынуждены реагировать на инфляцию, но стараемся сдерживать ее по сравнению с другими», убеждает клиента согласиться с ценой.
Попробуйте совершенно неожиданный ход: «А давайте Вы вообще платить не будете. Приведите в нашу аптеку пяти-десятирублевых знакомых, и после того, как они купят дорогой товар на соответствующую сумму, мы Вам бесплатно отпустим интересующий Вас товар».	Рекомендуйте потребителю попробовать аналогичную продукцию из различных ценовых диапазонов (как правило, фармацевт четко должен представлять аналогичный ассортимент в трех ценовых диапазонах: недорогие товары, товары со средней ценой, дорогие товары) и выбрать наиболее подходящий для него вариант .

Общая ситуация

Наиболее часто сотрудники аптек встречаются с попытками покупателя вернуть ЛС, мотивируя это тем, что в соседней аптеке оно стоит дешевле. В этом случае первоначально следует рекомендовать клиентам проанализировать цены до того, как они соберутся покупать лекарство, а не после (важно ударение на предлог «до»).

Также следует при продаже дорогостоящих препаратов (например, свыше 500 рублей) еще раз повторить клиенту цену, показания к применению и невозможность дальнейшего обмена или возврата.

PS Используя рассмотренные техники и механизмы, провизоры и фармацевты должны уметь выстраивать эффективный диалог с потребителем, в том числе на этапе возникновения возражений.

Тренинг проводила
Елена ЗАХАРОЧКИНА

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

УНГА

www.unga.ru
(495) 739-0555

Продолжается подписка на 2008 год!

«Московские аптеки»

«Нормативные документы в фармации и здравоохранении»

Газета «Московские аптеки»

Годовая подписка I полугодие

Комплект 11 номеров 6 номеров

1896,73 1034,58

Журнал «Нормативные документы в фармации и здравоохранении»

Годовая подписка I полугодие

Комплект 12 номеров 6 номеров

4389,00 2194,50

Получатель: ООО «Алеста» р/с 40702810600001030971 к/с 30101810400000000788

ИНН 7721600751 ОАО «Импэксбанк» г. Москва БИК 044525788

КПП 772101001

Цены даны с учетом скидки и НДС

Оплата платежным поручением или почтовым переводом

109456, Москва, а/19

Тел./факс: (495) 170-9320

info@mosapteki.ru

www.mosapteki.ru

В отделениях России по КATALOGу российской прессы «Почта России»: 24489, 61901, 61902, 61903

Семейный телефон доверия

Центра «Православная Семья» – это бесплатная, анонимная и квалифицированная психологическая помощь.

Телефон горячей линии: (495) 246-25-35

вт-пт с 10 до 18 часов.

10-й Юбилейный научно-образовательный форум

ОРГАНИЗАТОРЫ:

Министерство здравоохранения и социального развития РФ

Всероссийское научное общество кардиологов

Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины Росмедтехнологий

Федеральное агентство высокотехнологичной медицинской помощи

Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава

ЗАО «МЕДИ Экспо»

Международная медицинская специализированная выставка

КАРДИОЛОГИЯ 2008

11–13 февраля

МОСКВА, Конгресс Центр ЦМТ

МЭИ МЕДИ Экспо

Тел.: (495) 938-9211

Факс: (495) 938-2458

е-mail: expo@mediexpo.ru

http://www.mediexpo.ru

Медика

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 — сверху 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

Казань:

(843) 291-0999, 291-0947

Альметьевск:

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

Волгоград:

(8442) 49-23-01, e-mail: volga@komcur.ru (8443) 39-85-35, e-mail: vlz@komcur.ru (3412) 911-967, 911-965, e-mail: izhevsk@komcur.ru (8362) 45-32-50, e-mail: mai-el@komcur.ru (8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru (8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru

Ижевск:

(3412) 911-967, 911-965, e-mail: izhevsk@komcur.ru (8362) 45-32-50, e-mail: mai-el@komcur.ru (8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru (8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru

Йошкар-Ола:

е-mail: mai-el@komcur.ru (8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru (8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru

Набережные Челны:

(8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru (8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru

Нижний Новгород:

е-mail: nnovgorod@komcur.ru

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

Липецк:

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

Самара:

е-mail: samara@komcur.ru (846) 224-46-35, e-mail: saratov@komcur.ru (8452) 51-61-77, 51-61-91, e-mail: saratov@komcur.ru (8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21, e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089, e-mail: cheboksar@komcur.ru

Челябинск:

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

Украина:

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

Оренбург:

(3532) 58-90-15, 58-11-52, e-mail: orenburg@komcur.ru (342) 240-81-02, e-mail: perm@komcur.ru (846) 224-46-35, e-mail: samara@komcur.ru (8452) 51-61-77, 51-61-91, e-mail: saratov@komcur.ru (8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21, e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089, e-mail: cheboksar@komcur.ru

Пермь:

е-mail: perm@komcur.ru (846) 224-46-35, e-mail: samara@komcur.ru (8452) 51-61-77, 51-61-91, e-mail: saratov@komcur.ru (8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21, e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089, e-mail: cheboksar@komcur.ru

Самара:

е-mail: samara@komcur.ru (846) 224-46-35, e-mail: saratov@komcur.ru (8452) 51-61-77, 51-61-91, e-mail: saratov@komcur.ru (8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21, e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089, e-mail: cheboksar@komcur.ru

Саратов:

е-mail: saratov@komcur.ru (8452) 51-61-77, 51-61-91, e-mail: saratov@komcur.ru (8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21, e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089, e-mail: cheboksar@komcur.ru

Тольятти:

е-mail: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21, e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089, e-mail: cheboksar@komcur.ru

Ульяновск:

е-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21, e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089, e-mail: cheboksar@komcur.ru

Уфа:

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

Челоксары:

е-mail: cheboksar@komcur.ru

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

Официальные документы в рубрики предоставлены: «ЦФИ-консалт» — ГУП ЦФИ г. Москвы, «Мониторинг фармрынка» — ГУП ЦФИ г. Москвы и «Группой DSM», в «Контроль качества» — Росздравнадзор, в «Контроль наркотиков» — ПКН 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 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

Е-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 № 07-4930

Тираж 20 000 экз.

Номер подписан в печать 21.12.07

Цена свободная